فوبيا الحياة المدرسية

لدى تلاميذ المدارس

الدكتورة

رشا محمود حسين

دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع

٣٧٠,١٥
ح . ر

حسين ، رشا محمود .

فوبيا الحياة المدرسية لدى أطفال الروضة : دراسة تشخيصية / رشا محمود حسين .- ط١.- دسوق : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع .

٢٠٨ ص ؛ ١٧,٥ × ٢٤,٥سم .

تدمك : 8 -428 – 308 – 977 – 978

١. علم النفس التربوي .   ٢. رياض أطفال.

أ - العنوان .

رقم الإيداع : ١٩٨٣٦ - ٢٠١٤.

الناشر : دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع
دسوق - شارع الشركات- ميدان المحطة
هاتف : ٠٠٢٠٤٧٢٥٥٠٣٤١ - فاكس: ٠٠٢٠٤٧٢٥٦٠٢٨١
E-mail: *elelm_aleman@yahoo.com*
elelm_aleman@hotmail.com

2014

إهداء

إلى من ألهمانى القوة وشحذانى بالعزيمة ...

بفضل تشجيعهما الدائم ودعائهما المتواصل ...

والدى الكريمين

سببا وجودى وسرا نجاحى

رفيق دربى .. زوجى العزيز

فلذة كبدى .. ابنتي الغالية أميرة

الفهرس

تابع الفهرس

تابع الفهرس

تابع الفهرس

تصدير

فوبيا الحياة المدرسية *SCHOOL PHOBIA* هو أحد المخاوف التي تراود الطفل وقد لفت هذا نظر الباحثين والدارسين ليس لكونه معيقًا لنمو الطفل من الناحية النفسية والاجتماعية والانفعالية فحسب، بل لكونه خوفًا حقيقيًا وتجنبًا صارمًا لا يزول مع مرور الوقت في كثير من الأحيان .. وقد اختلف العلماء في تحديد هذا المفهوم : فمنهم من أطلق عليه مصطلح رفض المدرسة ومنهم من أطلق عليه قلق الانفصال ومنهم من أعتبره شكلاً من أشكال الهروب من المدرسة ، وفوبيا الحياة المدرسية أو كره المدرسه من أخطر الأمراض النفسية التى تصيب الأطفال ويزداد عدد المصابين بهذا المرض عامًا بعد عام ، وإذا لم يتدارك الآباء والباحثون هذه الظاهرة فسوف تزداد لتعم كثيرًا من الاطفال .

ولعل اليوم الأول لخروج الطفل من الحياة الأسرية الدافئة إلى الحياة المدرسيه القاسية يلعب أخطر الادوار في الإصابه بهذا المرض خاصه حين يجد الطفل أطفالاً ليسوا أخوه له وكبار ليسوا أباء أو أمهات له ويلقى معاملة عادية تختلف تماما عن معاملة الأسرة ويتحول من السكون إلى الحركة ،البكاء ، الغضب تمزيق الأشياء .... وحينما يفشل في ثني عن عزمهم من ذهابه إلى المدرسة يتحول هذا الشعور إلى مرض يظهر في القيء والصداع والحساسية المفرطة وكلها مظاهر هذا المرض الخطير.

وفي هذا الكتاب فإننا نضع لنا خريطة وطريق للآباء والباحثين فتعرض الأسباب والمتغيرات المرتبطة بهذا المرض ثم تعرض مجموعة من الحالات التي قامت بدراستها والمصابة بهذا المرض .

وقد نجد طالباً في التعليم الثانوى يفشل في دراسته بسبب هذا المرض الذى أختبيء في اللاشعور وظهر في أول صدمة تلاقها المريض فكثير من حالات التعثر الدراسى ترجع إلى هذه الفوبيا المدرسية .

وهناك العديد من الموضوعات التى تستثير مخاوف الطفل المرضية من الروضة وتجعله يتردد في الذهاب إليها ، كحجم الروضة ونظامها واحتمال مواجهة الفشل في الصف ، وكذلك العلاقات المضطربة مع الأقران والمعلمات ، وظروف الحياة الدراسية وضغوط الوالدين وتوقعاتهما ، كل ذلك وغيرها تعتبر من المتغيرات المليئة بإمكانيات متنوعة تستطيع كل منها استثارة مخاوف الطفل بحيث تجعله يرفض الذهاب إلى الروضة .

ولكن ....من المسئول عن هذا المرض؟

وفي هذا الكتاب نحاول الإجابة عن هذا السؤال.هل هى الأسرة أم المدرسة أم المجتمع ؟

إن القضية أعمق وأكبر من مجرد مرض نفسي فهي مرض إجتماعي وتربوي ونتمنى أن نقدم في هذا الكتاب الحل والعلاج وخارطة الطريق للآباء والمعلمين والاخصائين الاجتماعين والمشرفين التربويين .

الفصل الأول

المقدمة :

شهدت الآونة الأخيرة تزايدًا ملحوظًا في الاهتمام برعاية وتربية طفل الروضة ، لما لهذه المرحلة من أهمية كبيرة في تكوين شخصية هذا الطفل ، حيث أكد الكثير من علماء النفس والصحة النفسية علي أن السمات الرئيسية لشخصية الطفل تتحدد وتتبلور خلال السنوات الست الأولي من حياته لذا كان الاهتمام بهذه المرحلة من عمر الطفل عاملاً أساسيًا ومساعدًا في الكشف المبكر عن الاضطرابات والمشكلات النفسية التي تصيبهم خلال هذه المرحلة ، وذلك من أجل الوقوف عليها والعمل على تشخيصها ومعرفة المتغيرات والعوامل المسببة لها ومن ثم التدخل بعلاجها مبكرًا ، فمن الملاحظ كثرة وانتشار مخاوف الأطفال في هذه المرحلة العمرية نتيجة لعدم قدرة الطفل على فهم وإدراك العالم الخارجي المحيط به الذي يتفاعل معه ، وتمثل الروضة أحد معالم وجوانب هذا العالم الجديد وبالتالي تتباين استجابات الأطفال واتجاهاتهم نحو حياتهم الجديدة بالروضة.

و تؤكد كريمان محمد بدير (٢٠٠٧ ، ١٧٥) على أن معظم الأطفال يمرون بصعوبة كبيرة في بداية دخول الروضة وهذه الصعوبة تأتي نتيجة اعتياد الطفل وألفته للمنزل ، ووجوده بجوار أسرته وبصفة خاصة والدته ، ولكن عندما يدخل الروضة ، ويفرض عليه نظام وسلطة في أيدي غرباء لا تكون خبرته معهم سارة ، كما تتعدد المتاعب والضغوط التي لم يخبرها الطفل من قبل فعليه أن يلتزم بعدد معين من الساعات داخل حجرة النشاط ، وأن يكون أكثر هدوءًا وتركيزًا ، وعليه أن يستأذن عند قضاء الحاجة ، كما يطلب منه ممارسة سلوكيات بمفرده تختلف عما

اعتاد عليه في المنزل ، ويجب عليه أن يتعلم الانسجام مع الآخرين الذين لا يراعون شعوره باستمرار ، ولذلك نري أن استجابات الأطفال للحياة المدرسية تختلف باختلاف الخبرات التي تهيىء الطفل للذهاب إلي الروضة.

ومن تلك الاستجابات استجابة الخوف من الروضة ، ولكن المشكلة لا تكمن في ظهور الخوف بل تكمن في تحول هذا الخوف إلى شكل مرضى وهو ما نسميه بفوبيا الحياة المدرسية ، حيث يشير كلًا من *Retting &Crowford* (٢٠٠٠ ، ٥٤ – ٥٥) إلى أن فوبيا الحياة المدرسية اضطراب عصابي خاص بمرحلة الطفولة يظهر في صورة خوف وقلق مفرط مرتبط بالذهاب إلي الروضة أو المدرسة يصاحبه غياب طويل ومتواصل عنها وبدون عذر ، مع ظهور مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية المرضية كالبكاء والصراخ والآلام المختلفة والمزاج المتقلب ... وغيرها وذلك عند الذهاب إليها ، ولا تقف المشكلة عند هذا الحد بل تزداد خطورة متمثلة في حالة الصراع النفسى الذى يعيشه الطفل مما يؤدى إلى ظهور مجموعة من الاضطرابات الانفعالية والوجدانية ، والتى تسبب إصابة الطفل بالعديد من المشكلات النفسية سواء كانت على المدى القريب أو البعيد .

ولقد تزايد اهتمام العلماء بدراسة فوبيا الحياة المدرسية لما ينتج عنها من اضطرابات وانحرافات سلوكية تؤثر بالسلب على شخصية الطفل المصاب بها ومن هنا ظهرت الحاجة لدراسة المتغيرات والعوامل المسببة لها حتى يمكننا الفهم والتنبؤ والتدخل المبكر لخفض الأثار السلبية الناتجة عنها حيث تؤكد الدراسات الحديثة في علم النفس ومنها دراسة *Mc Ginn، et al.* (٢٠١٠ ، ٢٢٩) ودراسة *Miike، et al* (٢٠٠٤ ، ٤٤٣) ، ودراسة *Bernstein، et al.* (١٩٩٠ ، ٢٥) على

أنه ليس هناك عاملاً محددًا لفوبيا الحياة المدرسية أثناء مرحلة الطفولة ، بل أن هناك تداخل بين العديد من العوامل والمتغيرات ومنها المتغيرات الأسرية كأساليب المعاملة الوالدية ، والمتغيرات الخاصة بالحياة المدرسية واتجاه الطفل نحوها كالعلاقات مع المعلم والعلاقات مع الأقران ، والأنشطة والتجهيزات والمثيرات داخل تلك الحياة والتى تؤثر على المناخ النفسى بها ، وكذلك المتغيرات الشخصية الخاصة بالطفل ذاته وشخصيته كمفهومه عن ذاته وثقته بنفسه .

ويشير *Devanath*(٢٠١٠ ، ٧٢) إلى أن أساليب المعاملة الوالدية التي يتخذها الوالدين في تنشئة أطفالهم تعتبر العامل الهام والأساسي في تشكيل شخصية الطفل وتكوين اتجاهاته وميوله ونظرته للحياة ولذا كانت السنوات الأولى من حياة الطفل لها أهميتها في تنشئته وفي تمتعه بأكبر قسط من التوافق السليم في حياته ، فأساليب المعاملة الوالدية تنعكس في صورة ردود أفعال وآثار يعبر عنها الأبناء في سلوكياتهم في مختلف المواقف الحياتية ، ومنها التحاقهم بالروضة لأول مرة ، حيث يعد أسلوب الحماية الزائدة والتدليل كأحد أساليب المعاملة الوالدية التى تقوم على الإعتمادية وعدم القدرة على الإستقلال أحد العوامل المسئولة عن ظهور المخاوف من الحياة الجديدة داخل الروضة الأمر الذى قد يتطور إلى صورة الفوبيا المرضية.

ويذهب *et. al،Ozcan*(٢٠٠٦ ، ٣) إلى أن ظهور مخاوف الحياة المدرسية تعتمد اعتمادًا كبيرًا على أساليب المعاملة الوالدية والإتجاهات التربوية في كل من الأسرة والروضة ، فعند التحاق الطفل لأول مرة بالحياة المدرسية بها ، وكنتيجة لإختلاف تأثير بيئة الروضة كبيئة جديدة على حياة الطفل عن بيئة الأسرة فإن

مشاعر الخوف تتولد عند الطفل وخصوصًا مع استخدام الوالدين لأساليب معاملة لا سوية والمتمثلة في الحماية الزائدة والتدليل للطفل والإهمال والتسلط وتلقين مشاعرالقلق الدائم في نفس الطفل ، فيرفض الذهاب إلى الروضة حيث تمثل بالنسبة له عالمًا مجهولاً يشعر معه بفقدان الحاجة إلى الأمن والآمان فتتولد لديه مشاعر الخوف .

وتعتبر بيئة الروضة من أهم العناصر التى تؤثر في سلوك طفل الروضة واتجاهاته نحوها حيث يشير *Lyon* (٢٠٠٧ ، ٣٩) في دراسته إلى أن المناخ بالحياة المدرسية يلعب دورًا هامًا في تحقيق الصحة النفسية للطفل باعتباره قوة لها أثارها السلبية على خلق المشكلات وتعقيمها ومنها فوبيا الحياة المدرسية أو تخفيف حدة هذه المشكلة، فالطفل الذى يجد في حياته المدرسية ما يساعده على النمو والشعور بالأمن والتقدير نجده متوافقًا مع الحياة الجديدة بها ، أما إذا كانت هذه البيئة مليئة بالإحباطات والتهديدات من جانب المعلمة أو الآقران والمناخ نفسي غير سوي ، فقد يؤدى هذا كله إلى حدوث اضطرابات سلوكية واتجاهات سالبة تجاه تلك الحياة ، وبالتالي فقد يؤدى هذا كله إلى تعرض الطفل للإصابة بفوبيا الحياة المدرسية وما ينتج عنها من اضطرابات نفسية وإجتماعية .

وتعد الثقة بالنفس أحد المتغيرات المسئولة عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة حيث يشير أمير تاج الدين (٢٠٠٨، ٧٩ - ٨٠)على أن الطفل إذا فقد ثقته بنفسه يشعر دومًا بالنقص والخوف والتردد وعدم القدرة على اتخاذ أحكام والتصرف في المواقف وعدم الكفاية والعزلة عن المجتمع ويظل في حالة قلق واضطراب دائمين تعرقل تكيفه مع الحياة المدرسية ، ويتضح مدى ثقة الطفل

بنفسه في الروضة أو المدرسة عند قيامه بأي نشاط والإقبال عليه وممارسته في سهولة ويسر وفي مدى مرونته، وسهولة تكيفه لأي تعديل يقتضيه الموقف.

ومن ثم فإن بوسعنا بناء على ذلك أن نتنبأ من خلال أساليب المعاملة الوالدية المتبعة في تنشئة طفل الروضة والعلاقة ما بين الطفل ومعلمة الروضة وكذلك علاقته بأقرانه بها والمناخ النفسي داخل الروضة ، و درجة ثقة الطفل في ذاته وقدراته بفوبيا الحياة المدرسية لديه ، كما أنه بوسعنا عند التطبيق الإكلينيكى للدراسة بإستخدام الملاحظات والمشاهدات الإكلينيكية وبعض من الإختبارات الإسقاطية أن نقوم بتحديد العوامل الكامنة وراء اضطراب فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة والكشف عن ديناميات البناء النفسى له .

ومما سبق فإن الدراسة الحالية تهدف إلى دراسة العلاقة بين فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة وبعض المتغيرات وهي (أساليب المعاملة الوالدية) كأحد المتغيرات الأسرية، و(علاقة الطفل مع المعلمة وعلاقته مع أقرانه والإمكانيات المتاحة بالروضة) كأحد متغيرات بيئة الروضة ، و(الثقة بالنفس) لدى طفل الروضة كأحد المتغيرات الشخصية .

مصطلحات الكتاب:

تضمن هذا الكتاب عددًا من المصطلحات النفسية ، وسوف نقوم بتحديد تلك المفاهيم اعتمادًا على التراث السيكولوجى ، وصولاً إلى المفهوم الإجرائي لكل مصطلح منها .

١- فوبيا الحياة المدرسية *School Phobia*

يعرف .*Dorothy&Tamara* (٣٣٨،٢٠١٠) فوبيا الحياة المدرسية بأنها " اضطراب عصابي خاص بمرحلة الطفولة يظهر في شكل خوف شديد وغير منطقي مرتبط بالذهاب إلى الروضة أو المدرسة يظهر في صورة مقاومة للحياة والنظام المدرسي ينتج عنه فترات انقطاع كلية أو جزئية عنها مصحوبًا ببعض الاضطرابات الإنفعالية والوجدانية كالصراخ والبكاء والخوف الحاد وشكاوي جسمية دون أساس عضوي لها وتختفي تلك الأعراض عند بقاء الطفل بالمنزل ".

ونعرف أن فوبيا الحياة المدرسية إجرائيًا في الدراسة بأنها " خوف لامنطقي مرتبط بفكرة ذهاب الطفل إلي الروضة يظهر في الصعوبة المتناهية في المداومة على الذهاب إليها والتغيب عنها ، مع عدم وجود أي أسباب مرضية أو اجتماعية تمنعه من ذلك ، ويأخذ الخوف شكل دفاعي لتأكيد بقائه بالمنزل بظهور مجموعة من الأعراض النفسية والعضوية كالآلام المختلفة والتشنجات اللاإرادية والبكاء والصراخ عند الذهاب إليها سرعان ما تختفي باختفاء المثير المسبب لها ".

ويقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة المعد بالدراسة الحالية .

٢- المتغيرات الأسرية *Family Variables*

نعرف أن المتغيرات الأسرية بأنها:" تلك العوامل التى تتعلق بأسرة طفل الروضة المصاب بفوبيا الحياة المدرسية وعلاقته بها ، والتي تؤثر فيه ويتأثر بها " ونتناول أحد المتغيرات الأسرية وهو أساليب المعاملة الوالدية .

- أساليب المعاملة الوالدية *Parental Treatment Styles*

ويعرف *Chazan* (٢٠٠٣، ٢٠) أساليب المعاملة الوالدية بأنها :" الطرق التي يتبعها الوالدان في معاملة اولادهم وتمثل عاملاً مؤثرًا في شخصية الطفل وتحدث السلوك السلبى أو الإيجابى في سلوك الطفل من خلال استجابة الوالدين لسلوكه".

ونعرف أن أساليب المعاملة الوالدية إجرائيًا بأنها : " مجموعة الأساليب التي يتخذها أحد الأباء أوكليهما في معاملة أبنائهم ، وتنتج من التنظيمات النفسية التى كونها الوالدين خلال خبرات حياتهم وتنعكس بالسلب أو الإيجاب على شخصية أبنائهم " .

وتقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس أساليب المعاملة الوالدية لطفل الروضة المعد ونتناول ستة من أساليب المعاملة الوالدية لطفل الروضة هى :-

- أسلوب الحماية الزائدة والتدليل *Overprotection Style*

ويعرف *Devanath*(٢٠١٠ ، ٧٤) أسلوب الحماية الزائدة بأنه "الأسلوب الذى يتخذه الوالدين في تربية أبنائهم ويقوم على تشجيع الطفل على تحقيق معظم رغباته كما يريد وعدم توجيهه أو كفه عند ممارسة بعض السلوكيات غير المقبولة ، وحماية الطفل والتدخل في شئونه وعدم إعطائه حرية التصرف في كثير من الأمور، والقيام نيابة عنه بالمسئوليات التي يفترض أن يقوم بها فلا يتاح للطفل الفرصة في اتخاذ قرار بنفسه ".

ونعرف أن أسلوب الحماية الزائدة إجرائيًا بأنه: " الأسلوب الذي يتخذه الوالدان في معاملة أبنائهم ويغالي فيه الوالدين بالعناية والإتصال المفرط بالطفل

وإظهار القلق الزائد عليه ، وتحقيق رغباته ومنعه من أي نشاط يقوم على الإعتماد على النفس ، ودفعه بإستمرار للإعتماد عليهما في كل أموره ".

- أسلوب تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب

Instilling persistent anxiety and guilt feeling Style

يعرف *Devore* (٢٠٠٦، ٢٠١) أسلوب تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب بأنه " الأسلوب الذى يتخذه الوالدان أحدهما أو كلاهما ويعتمد على إشعار الطفل بالذنب كلما آتى سلوكا غير مرغوب فيه أو كلما عبر عن رغبة والتقليل من شأنه والبحث عن أخطائه ونقد سلوكه ".

ونعرف أن أسلوب تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب إجرائيًا بأنه " الأسلوب الذى يتخذه الوالدين في معاملة أبنائهم ويؤدى إلى شعور الطفل بالقلق وعدم الأمان لفقده ثقته بذاته وذلك نتيجة لإتخاذ الوالدين لأساليب اللوم والتأنيب والسخرية في تربيته ".

- أسلوب التسلط *Domineering Style*

يعرف *Lamb* (٢٠١٠ ، ٦٤) أسلوب التسلط بأنه " الأسلوب الذي يقوم على تحكم الوالدان في نشاط الطفل والوقوف أمام رغباته التلقائية ومنعه من القيام بسلوك معين لتحقيق رغباته التي يريدها حتى ولو كانت مشروعة وإلزام الطفل بالقيام بمهام تفوق قدراته وإمكاناته ويرافق ذلك استخدام العنف والحرمان ".

ونعرف أن أسلوب التسلط إجرائيًا بأنه :" الأسلوب الذي يتخذه الوالدين في معاملة أبنائهم ويظهر في فرض الرأى والمنع من تحقيق الرغبات التلقائية للطفل باستخدام أساليب كالضرب والتهديد والحرمان .

- أسلوب الإهمال *Negligence style*

يعرف *Mc cormick & Pressley* (٢٠٠٦ ، ٣٠٥) أسلوب الإهمال بأنه "الأسلوب الذي يتخذ فيه الوالدين الترك للطفل دون أي تشجيع على سلوك مرغوب فيه ، أو الإستجابة له وتركه دون محاسبة عند قيامه بأي سلوك غير مرغوب فيه ".

ونعرف أن أسلوب الإهمال إجرائيًا بأنه " الأسلوب الذي يتخذه الوالدين في معاملة أبنائهم ويظهر في شكل عدم الإهتمام بهم لعدم تقبلهم ولومهم ونقدهم الدائم ، مما يؤدي إلى شعور الطفل بالرفض والنبذ من جانبهما " .

- أسلوب التذبذب في المعاملة *Parental oscillation style*

يعرف *Chazan*(٢٠٠٣، ٢٣) أسلوب التذبذب في المعاملة بأنه " عدم استقرار الوالدين في معاملة الطفل وحالة اللاتوازن في المعاملة مما يؤدي إلى ظهور عدم ثقة الطفل في والديه " .

ونعرف أن أسلوب عدم الإتساق في المعاملة إجرائيًا بأنه " الأسلوب الذي يتخذه الوالدين في معاملة أبنائهم ، ويظهر في شكل عدم الإستقرار على أسلوب ثابت في معاملتهم للطفل من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب ، مما يشعر الطفل بالحيرة وعدم الثقة بهما ".

- التفرقة أسلوب الوالدى *Parental differentiation style*

ونعرف أن أسلوب التفرقة الوالدي إجرائيًا بأنه :"عدم إتباع العدالة والمساواة في تربية الأبناء والتمييز بينهم في المعاملة بسبب الجنس أو الترتيب الميلادي ".

٢-متغيرات بيئة الروضة *Kindergarten Environment Variables*

يعرف *Mc Gee& Morrow* (٢٠٠٥، ٢٤) بيئة الروضة بأنها " المناخ الإجتماعي والتربوي الذى يتواجد فيه طفل ما قبل المدرسة بهدف التنمية الشاملة له في جميع المجالات من خلال توافر مناخ نفسي جيد يقوم على علاقة مع معلمة وأقران وأنشطة وتجهيزات لها تأثير فعال في تعلم الطفل " .

ونعرف أن متغيرات بيئة الروضة في الدراسة الحالية بأنها " تلك العوامل التي تتعلق بحياة الطفل المصاب بفوبيا الحياة المدرسية وعلاقته داخل الروضة والتي تؤثر فيها ويتأثر بها " .

وتقاس إجرائيًا بالدرجة التى يحصل عليها الطفل على مقياس بيئة الروضة المعد بالدراسة الحالية وتتحدد متغيرات بيئة الروضة في الدراسة الحالية كما يلى:

- العلاقة مع المعلمة :-

ويقصد بها " العلاقة التى تتحدد بمدى قيام معلمة الروضة بدورها في توجيه وإرشاد الطفل وارتباطه بها بعلاقات تتصف بالمودة والدفء ومراعاة الفروق بين الأطفال في الأساليب التي تتبعها في التدريس بما يحقق نجاحهم ، ويقلل من شعورهم بالخوف من الروضة " .

- العلاقة مع الأقران :-

ويقصد بها " العلاقة التي تتحدد بمدى التجانس بين الأطفال ومدى ارتباطهم ببعضهم البعض بعلاقات مما ينعكس على الطفل وتوافقه السوي مع حياة الروضة الجديدة

- الإمكانيات بالروضة :-

ويقصد بها " التجهيزات والتيسيرات والموارد المتوفرة في الروضة (مادية أو بشرية) ، والتي تؤثر على توافق تكيف الطفل مع حياة الروضة الجديدة بالنسبة له " .

٤- **المتغيرات الشخصية** *Personal Variables*

نعرف أن المتغيرات الشخصية في الدراسة الحالية بأنها " تلك المتغيرات التي تتعلق بشخصية طفل الروضة المصاب بفوبيا الحياة المدرسية ، والتي تؤثر فيه ويتأثر بها " ، ونتناول أحد تلك المتغيرات وهو الثقة بالنفس .

- الثقة بالنفس *Self Confidence*

يعرف Gray (٢٠٠٩ ، ٧٣) الثقة بالنفس بأنها :" قدرة الفرد على إدراك مهاراته وكفاءته بشكل يمكنه من التعامل بفاعلية مع المواقف المختلفة " .

ونعرف أن الثقة بالنفس إجرائيًا في الدراسة الحالية بأنها :" قدرة الطفل على إدراك مهاراته وقدراته بشكل يمكنه من تبؤ وضع ومكانة داخل روضته وتخلصه من أي نقص في المهارات ليتوافق مع الحياة داخل الروضة ".

وتقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس الثقة بالنفس لدى طفل الروضة المعد بالدراسة الحالية .

٥– **طفل الروضة** *Kindergarten Child*

نعرف أن أطفال الروضة بأنهم أولئك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات والملتحقين برياض الأطفال التى تهيئهم وتعدهم للدخول إلى المدرسة ، وتنمي شخصيتهم في جميع مجالات النمو المختلفة .

وفي الدراسة الحالية هم أولئك الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية والملتحقون بإحدى الروضات بمحافظة الإسكندرية ، والذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥-٦) سنوات ، حيث تكون الأعراض والمظاهر الإكلينيكية لفوبيا الحياة المدرسية واضحة عليهم.

الفصل الثاني

المقدمة :

تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر المراحل الهامة في تحديد المعالم الرئيسية لشخصية الطفل حيث أن الخبرات المختلفة التى يمر بها الطفل على اختلاف أنماطها وأنواعها من المؤثرات الهامة التى تحدث نوعًا من الأثر في سلوكه ومن ثم في شخصيته ، ولذلك تعتبر مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر المراحل التى يظهر فيها الخوف وما يتصل به من حالات اضطراب وقلق نفسى نتيجة لعدم قدرة الطفل على فهم وإدراك العالم الخارجى المحيط به .

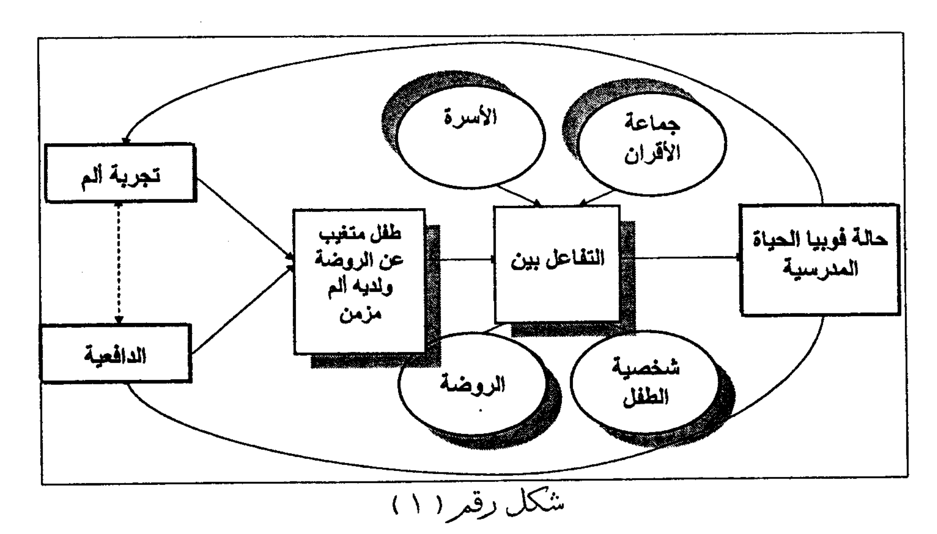
ويشير حسن مصطفي عبد المعطى (٢٠٠٣ – ٢٩٥) إلى أن المخاوف تمثل الإستجابة العصابية الأولى للأطفال ، ومخاوف الأطفال ماهى إلاَّ رد فعل إنفعالى إزاء تهديد معين ، فالطفولة فترة من حياة الإنسان تصيبه فيها مخاوف كثيرة ، فهو صغير والعالم الذى يعيش فيه مليء بموضوعات ومواقف كثيرة تستطيع بالفعل أن توقع به الأذى .

وتعد فوبيا الحياة المدرسية واحدة من الاضطرابات السلوكية التي تنتشر بين الأطفال في مرحلة الطفولة بصفة عامة ورياض الأطفال بصفة خاصة ، فهي من المشكلات التي يواجهها الأطفال عند التحاقهم بالروضة ، وتظهر في صورة خوف شديد من الذهاب إليها ، وهؤلاء الأطفال يعبرون عن هذا الخوف من خلال الصعوبة في المواظبة على الذهاب إلى الروضة والذي يظهره سلوكهم من خلال الإحتجاج والبكاء والعناد والرفض وذلك عند إرغامهم على الذهاب إليها ، ويقترن هذا الإحتجاج في كثير من الأحيان باضطرابات انفعالية ووجدانية حادة تظهر في

صورة أعراض مرضية عضوية ونفسية كالصداع وآلام المعدة والغثيان والقيء والصراخ والبكاء ....وغيرها .

كما يشير سامى محمد ملحم (٢٠٠٧ أ ، ٩٨) إلى أن هناك العديد من الموضوعات التى تستثير مخاوف الطفل المرضية من الروضة وتجعله يتردد في الذهاب إليها ، كحجم الروضة ونظامها واحتمال مواجهة الفشل في الصف وكذلك العلاقات المضطربة مع الأقران والمعلمات ، وظروف الحياة الدراسية وضغوط الوالدين وتوقعاتهما ، كل ذلك وغيرها تعتبر من المتغيرات المليئة بإمكانيات متنوعة تستطيع كل منها استثارة مخاوف الطفل بحيث تجعله يرفض الذهاب إلى الروضة .

وفوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة وعدم قدرته على التكيف مع الحياة الجديدة بالروضة تساعد على تكوين اتجاه سلبى نحوها الذي يتطور من خلال التفاعل المتبادل بين الطفل وبيئته بكل ما فيها من خصائص ، حيث ربط . *Sato, et al* (٢٠٠٧ ، ٣٥٩) ما بين نشأة فوبيا الحياة المدرسية لدى الطفل والتفاعل بين عدد من المتغيرات والمتمثلة في الأسرة والمناخ السائد بها وما تتبعه من أساليب في تنشئة أطفالها ، وكذلك الروضة ونظامها وعلاقات الطفل داخلها سواء كانت مع المعلمة أو الأقران بالإضافة إلى شخصية الطفل وكيفية تعامله مع هذه الحياة والذي يؤدي إلى حالة التغيب وظهور الآلام المزمنة ، وبالتالي يكون الذهاب إلى الروضة تجربة ألم ودافع يزيد من حالة التغيب المتزايد عنها ويؤدي إلى ظهور الآلام المختلفة عند الذهاب إليها ، والشكل التوضيحي التالي يوضح العلاقة ما بين فوبيا الحياة المدرسية وهذه المتغيرات كما أشار إليها (٢٠٠٧،٣٥٩) .*Sato, et al* .



شكل رقم (١)

نشأة فوبيا الحياة المدرسية وعلاقتها ببعض المتغيرات

وفي ضوء ذلك نجد أن فوبيا الحياة المدرسية تعد إحدى المشكلات والاضطرابات النفسية التي تحتاج إلي تدخلات جدية وفعالة من المختصين والمعالجين النفسيين وخصوصًا في مرحلة رياض الأطفال حتى نتجنب العواقب الخطيرة الناتجة عن هذا الاضطراب ، ونتخطى المتغيرات والعوامل المسببة له وبالتالي لا تتزايد خطورته وتتطور مظاهره وأعراضه ، مما يؤثر بشكل كبير علي حياة الطفل بشكل عام (النفسية – الإجتماعية ...) ومن ثم تجنب التعرض للعديد من الصراعات والاضطرابات النفسية ومن هنا اتجهنا إلي القيام بدراسة إكلينيكية لبعض المتغيرات المرتبطة بفوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة، ومن خلال الإطار النظري لهذه الدراسة نسعى إلي البحث والتنظير وراء مفاهيم الدراسة الأساسية وقد قسمت الإطار النظرى إلى مبحثين هما ، المبحث الأول فوبيا الحياة المدرسية والمبحث الثانى المتغيرات المرتبطة بفوبيا الحياة المدرسية ويتم تناولهما على النحو التالى :-

المبحث الأول

فوبيا الحياة المدرسيـــة

أولاً :- مفهوم الفوبيا:-

تعد الفوبيا من الموضوعات الهامة والتي تناولها الكثير من علماء النفس والصحة النفسية بإهتمام كبير وذلك للدور الذي تلعبه في حياة الفرد وتأثيرها علي جميع جوانب السلوك الإنساني وخاصة في مرحلة رياض الأطفال والتي تلقى بآثارها على المراحل العمرية اللاحقة لها.

وتعددت التعريفات الخاصة بالفوبيا حيث أشارت الجمعية الأمريكية للطب النفسي *American Psychiatric Association* (٢٠٠٠، ٧٧٠) إلى أن الفوبيا هي: " خوف متواصل أو دائم وغير معقول من موضوعات محددة أو أنشطة ومواقف معينة تسمى بالمنبه الرهابي ، وينتج عنه رغبة ضاغطة لتجنب هذا المنبه ويؤدي ذلك عادة إما إلى تجنبه وإما إلى تحمله مع درجة من الفزع أو الرهبة منه " .

بينما ربطت بعض المفاهيم بين الفوبيا والمخاوف اللاعقلانية حيث أشار عبد الرحمن محمد العيسوي (٢٠٠٠، ١٧٧) إلى أن الفوبيا هي " خوف غير منطقي وغير عقلاني وبدون سبب واقعي كاف *irradational fear* ، ويدرك المريض أن خوفه خوفًا لاعقلانيًا ، ومع ذلك لايستطيع التخلص منه أي التغلب عليه " وقد تعرف بأنها عبارة عن رعب *Dread* ، وخوف لايمكن التحكم فيه ، وهو خوف مرضي *Pathological* وشاذ حيث يخاف المرء من بعض الأشياء Objects والمواقف *Situation* والأحداث *Events* والأفكار *Ideas* .

وعلى نحو آخر يشير حسين على فايد (٢٠٠١ ، ٦٥) إلى أن الفوبيا هي "فئة فرعية لإضطرابات القلق والصورة الأساسية للفوبيا هي الخوف المميز والمستمر من أشياء ومواقف معينة تدرك بوضوح على أنها غير مخيفة " .

بينما يعرف زكريا أحمد الشربينى (٢٠٠٢ ، ٩٧) الفوبيا بأنها "اضطراب نفسي يكون من مؤشراته اصدار سلوك وعمل شاذ بهدف البعد عن مصدر الخوف ويكون الخوف مرتبطًا بموضوعات لا تنطوي على تهديد حقيقى أو خطر واقعى " .

و بالنظر إلى هذا المفهوم نجد تأكيده على رد الفعل (السلوك) الخارج عن المألوف تجاه المثير الذى لا يمثل في حقيقته أى تهديد بالنسبة للفرد .

ويعرفها سيد محمود الطواب (٢٠٠٨ ، ٢٥٩) بأنها " خوف فجائي شديد غير منطقي وغير مبرر من أشياء وموضوعات ومواقف معينة ، بالرغم من وعي الشخص بأن خوفه الشديد ليس له سبب حقيقي على الأقل من وجهة النظر المنطقية ، وبالرغم من أن الإنسان الذي يعاني من هذا الاضطراب يعرف جيدًا أن خوفه غير متناسب مع مستوي الخطر الذي يواجهه في الموقف إلاَّ أنه يفتقد قدرة السيطرة على هذه المشاعر.

ويؤكد عادل شكري محمد (٢٠٠٥ ، ٤٢) على أن الفوبيا تتميز بالخصوصية والذاتية واللامعقولية والدوام وتتصف استجاباتها بأنها غالبًا ما تكون استجابة تجنب وتحاشي ، حيث أن السلوك التجنبي يغذي مخاوفنا وفشلنا في مواجهة الخوف يجعلنا نفشل أن نتعلم كيف نسيطر عليه وبذلك نخلق مناخًا تنمو فيه مخاوفنا .

ويظهرمن خلال هذا العرض الموجز لأهم التعريفات الخاصة بمفهوم الفوبيا أنها خوف مرضي شاذ من حدث و موضوع وموقف لا يمثل في حد ذاته تهديدًا حقيقًا للفرد ، ولايستند إلى أي أساس واقعي ويؤدى بالفرد إلى اتخاذ سلوك تجنبي تجاه المواقف والمؤثرات المخيفة ، نظرًا لما تسببه له من قلق وتوتر فوري بالرغم من إدراك الفرد بأن الأمر سواء كان موقف أو حدث أو موضوع لايحمل أي خطورة عليه ومع ذلك فأنه غير قادر على ضبطه والتخلص منه أوالسيطرة عليه كما أنها تتميز باللامعقولية الذاتية والتكرار والإستمرار ، وتؤدي بالفرد إلى إصدار بعض السلوكيات الشاذة .

ثانيا :- تصنيفات الفوبيا:-

بمراجعة العديد من الأدبيات النظرية المتعلقة باضطرابات الفوبيا لاحظنا تعدد التصنيفيات الخاصة بها بين الباحثين والعاملين في هذا المجال فمنهم من وضعها كأحد اضطرابات القلق بصورة عامة ، ومنهم من صنفها من حيث الموضوع أو المثير المسبب لها .

وتدرج الجمعية الأمريكية للطب النفسى *American Psychiatric Association* (٢٠٠٠ ، ٣٩٣) الفوبيا في دليلها التشخيصى الإحصائى الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية DSM-IV ضمن اضطرابات القلق *Anxiety Disorders* **حيث تشمل أربعة أنواع رئيسية هي :-**

١- اضطرابات الهلع أو الذعر (نوبات الهلع) *Panic Disorders*

٢- الخوف من الأماكن الواسعة المفتوحة *Agora Phobia*

٣- المخاوف النوعية المحددة *Specific Phobia*

٤- المخاوف الإجتماعية *Social Phobia*

وطبقًا لهذا التصنيف تندرج فوبيا الحياة المدرسية *School Phobia* تحت النوع الثالث وهو المخاوف النوعية المحددة *Specific phobia* حيث أن الخوف فيها يكون من موضوع محدد بالنسبة للطفل والمتمثل هنا في الروضة وعدم القدرة على مواجهة المواقف الحياتية داخلها بما تحمله من نظام و علاقات جديدة مع آقران ومعلمة بالإضافة إلى عدم الرغبة في الإبتعاد عن الأم مصدر الأمان .

ولقد حظي التصنيف الثلاثى للفوبيا بالقبول والشيوع بين الباحثين في هذا المجال حيث يشير كلاً من جين روبرت هاندلي وبولين نيف جين(٢٠٠١ ، ٢٥٢) و*Beck، etal.* (٢٠٠٥ ، ١١٥) و*Dominos* (٢٠٠٧ ، ٩٢٦) إلى هذا التصنيف والذي **تقسم فيه الفوبيا إلى ثلاثة أنواع هى :-**

(١) الفوبيا البسيطة *Simple Phobia* وعادة ما يكون الأطفال هم الفئة الأكثر عرضه له والتى تصاب بهذه الفوبيا فنجدهم يخافون من أمور كثيرة وبسيطة بلا مبرر، كالخوف من الظلام والخوف من المدرسة وكذلك الخوف من الحيوانات والحشرات وغيرها من الكائنات الأخري حيث أنها تبدأ في مرحلة الطفولة ، وتستمر حتى مرحلة البلوغ .

(٢) فوبيا الأماكن المفتوحة *Agoraphobia* وهى الخوف من الأماكن المفتوحة والمواقف المرتبطة بها ، مثل الزحام الشديد ، وعادة ماتظهر في أواخر مرحلة المراهقة وبداية مرحلة البلوغ .

(٣) الفوبيا الإجتماعية *Social Phobia* وعادة ماترتبط بمرحلة المراهقة وهنا يخاف الفرد من أن يظهر دون المستوي الإجتماعي والفكري بين الأفراد من حوله ، أو أن يشعر بالإحراج في المواقف الإجتماعية .

وعلى نحو آخر يوضح أحمد على بديوى(٢٠٠٨ ، ١٧٨) أن مخاوف الأطفال تصنف من حيث الموضوع المسبب لها إلى مخاوف حسية ومخاوف غير حسية فالمخاوف الحسية يدركها الطفل بحواسه المختلفة كالخوف من الظلام أو بعض الحيوانات كالحصان أو الأسد أو غير ذلك ، أما المخاوف الغير حسية فلا يمكن للطفل إدراك حقيقتها ، كالخوف من الموت مثلاً .

ويعرض عبد الفتاح حسين دويدار (٢٠٠٠ ،٢٠٩- ٢١٤)تصنيفًا آخر للفوبيا وفقًا للمثيرات المسببة لها حيث يقسمها إلى ثلاثة أنواع هى : -

(١) فوبيا المثيرات الواضحة والصريحة : -

وهى أشبه ما يكون بالعصاب الصدا مى الذى يدفع إلى ظهوره تجربة أليمة وتتضمن معنى الصدمة الإنفعالية البالغة الشدة والوقع علي النفس وهي نوع من العصاب المتضمن لمعني الإستجابة الشرطية *Response Condition* ، حيث يواصل الفرد رد فعل المثيرات الحاضرة المماثلة لمثيرات الماضي وهو لايزال متأثرًا بتجربة اختبرها في الماضي .

(٢) فوبيا المثيرات واضحة الرمزية :-

ويتميز هذا الإضطراب من الفوبيا بما يخافه صاحبه من موضوعات مادية مجردة ، إلاّ أن خوفه لا يثيره المعنى الحرفي الذي تنطوى عليه أمثال هذه الموضوعات المادية لكن خوفه يثيره المعنى الرمزي الذى تمثله هذه الموضوعات أمام عقل الفرد .

(٣) فوبيا المثيرات مبهمة الرمزية :-

وهذا نوع من الفوبيا أكثر تعقدًا وأعنف مظهرًا وأثرًا من النوعين المتقدم ذكرهما ... ففي هذا النوع من الفوبيا لاينبعث الخوف بفعل واضح وصريح مماثل في طبيعته للمثير القديم الذي كان الأصل في نشأة هذا الخوف المرضي ، ولا هو ينبعث في صاحبة بفعل مثير رمزي واضحةً معني رمزيته ، وماهية المرموز إليه، لكنه نوع من الفوبيا ينبعث فيه الخوف بفعل مثيرات رمزية غامضة معانيها لاتكشف عن المرموز إليه بصورة يسهل تبينها نسبيًا .

وفقا لهذا التصنيف نرى أن فوبيا الحياة المدرسية تندرج تحت فوبيا المثيرات واضحة الرمزية ، حيث تمثل الروضة في حد ذاتها موضوع مبهم مادي بالنسبة للطفل ولكن الخوف منها يثيرة المعني المنطوي ورائها وهو الإبتعاد والإنفصال عن الأم والتعامل مع زملاء ومعلمة غرباء بالنسبة له وبالتالي يسبب له الخوف الشديد منها ، وبالتالي ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه .

كما أورد كلاً من محمد عبد الظاهر الطيب ومحمود عبد الحليم منسى (١٩٩٧ ، ٣١٧ – ٣١٨)و*Romero&Kemp*(١٣٥،٢٠٠٦ – ١٣٦)و *Beltran* (٢٠٠٨، ١٢٢ – ١٢٣)تصنيفًا للفوبيا من حيث الموضوع المسبب لها على النحو التالى :-

- الخوف من الأماكن المرتفعة *Acro Phobia*
- الخوف من الأماكن المفتوحة *Agora Phobia*
- الخوف من العقوبة أوالألم *Algo Phobia*
- الخوف من العواصف الرعد و البرق *Astra Phobia*
- الخوف من الأماكن المغلقة *Claustrophobia*

- الخوف من الدم *Hemota Phobia*
- الخوف من التلوث والميكروبات *Myso Phobia*
- الخوف من الوحدة *Mono Phobia*
- الخوف من الظلام *Nycto Phobia*
- الخوف من الزحام *Ochlo phobia*
- الخوف من الأمراض *Patha phobia*
- الخوف من النار Pyro phobia
- الخوف من الحيوانات *Zoo Phobia*
- الخوف من الموت *Thanato Phobia*
- الخوف من الماء *Hydro Phobia*
- الخوف من الكلام *Lalo Phobia*
- الخوف من الغرباء *Xeno Phobia*
- الخوف من المدرسة *school phobia*

ومن خلال ما سبق نرى تعدد التصنيفات التى تناولت الفوبيا ، ولكل منها رؤيتها الخاصة للفوبيا فبعضها يقوم على الموضوع أو المصدر المسبب لها ، والبعض قسمها من خلال النظرية التى يتبناها كالإتجاه السلوكى الذي استند على المثيرات ونوعها ، والبعض الآخر صنفها كأحد اضطرابات القلق ، وكل هذا يمكننا من الكشف عن الفوبيا والتعرف عليها بقدر الإمكان .

ثالثًا : - مفهوم فوبيا الحياة المدرسية

حظى مفهوم فوبيا الحياة المدرسية *School Phobia* بإهتمام متزايد في التراث السيكولوجى على مدار العقود الماضية ، حيث شغلت فوبيا الحياة المدرسية اهتمام العديد من العلماء والباحثين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس ، وإذا ما تتبعنا نشأة هذه المشكلة تاريخيًا في الثلاثينيات من القرن الماضي حيث كانت تعد فوبيا الحياة المدرسية هروبًا من المدرسة والتى تظهر في صورة الغياب عنها حتى تطور هذا الفكر وأخذ المصطلح مفهومه الحالى تمييزًا عن أى ظاهرة أخرى كقلق الإنفصال عن الأم ، والرفض المدرسى ، والغياب المبرر عن الروضة أو المدرسة ، و الهروب المدرسى .

ولقد أشار *Reynolds & Jansen* (٢٠٠٢ ، ٨٤٦) إلى أن: *Johnson et al* (١٩٤١) أول من وضعا واستخدما مفهوم فوبيا الحياة المدرسية *School Phobia* ووصفوا به ردود أفعال القلق المزمن لدى الأطفال المتغيبين لمدة طويلة عن المدرسة كما أكدوا على ضرورة التمييزما بين الهروب من المدرسة والخوف المرضى منها واعتبروا مجموعة الأعراض التى تنتج عنه ما هى إلاَّ تعبيرًا عن قلق الإنفصال الذى يحدث للطفل عند ابتعاده عن والديه بذهابه الي المدرسة .

ولقد أتى العديد من العلماء من بعدهم وشكلوا مفهومًا لفوبيا الحياة المدرسية ، ومنهم *Goldenberg* (١٩٥٣) و *Patterson* (١٩٦٥) حيث يشير *Hanjo, et al.* ، (٢٠٠١ ، ٦٣٠) إلى أن هؤلاء العلماء لم يشيروا إلى فوبيا الحياة المدرسية ككيان مستقل يمكن من خلاله تفسير ظاهرة الإحجام عن الحضور إلى

المدرسة ، حيث اعتقد هؤلاء العلماء أن سبب فوبيا الحياة المدرسية هو وجود بعض الاضطرابات الإنفعالية والميول الوسواسية والهستيرية .

وتعددت التعريفات الخاصة بفوبيا الحياة المدرسية ، وسوف نعرض لمجموعة من المفاهيم التى تناولت فوبيا الحياة المدرسية :-

يعرفها فيصل عبد اللطيف الناصر (٢٠٠١ ، ١٨) بأنها " حالة تصيب بعض الأطفال في مرحلة الطفولة ، وتتمثل في حدوث القلق الشديد عند محاولة إدخالهم المدرسة " ، **وهناك أربعة عناصر رئيسية تتعلق بهذه الحالة لدى الأطفال وهى : -**

- الصعوبة المتناهية في المداومة على المدرسة مما ينتج عنه رفض الذهاب إليها .
- حدوث تغيرا ت نفسية كبيرة عند محاولة أخذ الطفل إلي المدرسة .
- عدم وجود أي خلل نفسى مسبق لدى الطفل يساعد على ظهور فوبيا الحياة المدرسية ، أي أن الطفل غير مصاب بأي مرض نفسي وخصوصًا تلك الأمراض التي تجعله غير اجتماعي .
- بقاء الطفل في المنزل عادة يتم بمعرفة ورضاء الوالدين .

كما يعرفها *Mc Cune & Hynes* (٢٠٠٥ ، ٥٦) بأنها " خوف لا عقلاني من الذهاب إلى المدرسة ، يصاحبه اضطراب انفعالي شديد لدى الطفل ، يظهر في مقاومة أي محاولات للذهاب والإنتظام بالمدرسة " .

وبالنظر إلى هذا التعريف نجد تأكيده على الاضطراب الإنفعالى الشديد الذي يصاحب حالة الخوف اللا عقلانى ، ورفض الذهاب إلى المدرسة ، بينما

ربطت بعض المفاهيم الآخرى بين فوبيا الحياة المدرسية ونقص المثيرات والمحفزات داخل الحياة المدرسية واعتبرت أن الخوف ناتجًا عن هذا النقص وفي هذا الإطار يعرفها Tyrell (٢٠٠٥، ١٤٧) بأنها " غياب مستند على الخوف يصاحبه رفض الطفل للحياة المدرسية بسبب نقص المحفزات كجرس المدرسة مثلاً أو وجود حيوان في قاعة الدرس أو الصف الدراسي ".

كما يعرفها. et al.Johdoi (٢٠٠٩، ١٠٨) في هذا الإطار أيضًا بأنها "خوف غير منطقى ومبالغ فيه تجاه المدرسة نتيجة نقص المثيرات بها، والمواقف المدرسية المزعجة مثل العلاقات غير السوية مع الآقران والمعلمين المناخ النفسي المدرسي ، زيادة توقعات الوالدين وطموحاتهم في أطفالهم نتيجة عدم تحقيقهم لها والخوف من الفشل المتكرر".

ويعرفها .et a.Hudson l (٢٠٠٦ ، ٢٢٤) بأنها " اضطراب عصابي خاص بمرحلة الطفولة يظهر في شكل رد فعل عصابي و خوف حاد وشديد مرتبط بالذهاب إلى الروضة أو المدرسة مصحوب بغياب كامل لعدة أيام عن المدرسة يظهر في صورة مقاومة للحياة والنظام المدرسي مصحوب في أغلب الأحيان بمجموعة من الأعراض النفسبدنية " سيكوسوماتية "، وفي العموم يكون نتيجة لقلق الإنفصال والخوف الإجتماعى ".

بينما ربط. et al.Ozcan (٢٠٠٦، ١ – ٢) بين فوبيا الحياة المدرسية ومتلازمة الطفولة حيث يشير إلى أنها " نوع من متلازمة الطفولة *Childhood Syndrome* والذي يظهر في صورة قلق مفرط من الذهاب إلى الروضة والمدرسة مما يؤدى إلى تجنبها ، تصاحبه بعض الأعراض كالكآبة والحزن ، والقلق الإجتماعى،

والرعب ، كما ترافقه بعض الأعراض الجسمية ، كالصداع والتقيىء والآلام المعدة عند الذهاب إلى المدرسة، وتختفي تلك الأعراض بانتهاء المثير المسبب لها " .

ويعرفها رياض نايل العاسمى (٢٠٠٨ ، ٣٨) بأنها " خوف شديد غير منطقي مرتبط بذهاب الطفل إلى المدرسة ، والذى ينتج عنه فترات انقطاع كلية أو جزئية عن المدرسة ، تصاحبه اضطرابات انفعالية ووجدانية شديدة تظهر في صورة أعراض مرضية كالخوف الحاد والمزاج المتقلب ، والإتجاهات السلبية نحو المدرسة ، وشكاوي جسمية دون أساس عضوى لها كأوجاع الرأس ، والغثيان ، والآم البطن والتي يلجأ الطفل إليها كوسيلة دفاعية عندما يجبر على الذهاب إلى المدرسة من قبل الوالدين وذلك لتأكيد بقائه بالمنزل " .

بينما يرى *Boyd* (٢٠٠٨ ، ٦٥٧) أن فوبيا الحياة المدرسية هي " خوف لا عقلانى من الحياة المدرسية يظهر في صورة رفض الطفل للحضور الطبيعى إلى المدرسة ، من أجل البقاء بالمنزل بجوار من يرتبط بهم ارتباطًا وثيقًا ، وهو جزء من اضطراب قلق الإنفصال " .

كما يعرفها عبد الفتاح على غزال (٢٠١١ ، ١٠٧) بأنها " مرض يصيب بعض الأطفال ومن أعراضه الخوف والرعب حين يتواجد الطفل في موقف دراسي وبدون وجود أسباب مرضية أو اجتماعية تمنعه من الذهاب إلى المدرسة " .

وبالنظر إلى هذا التعريف نجده يستبعد الأطفال المصابين بمشكلات صحية كفقد البصر ، أو المرض المزمن ، أو الكارهين للدراسة لظروف اجتماعية متطرفة كالفقر الشديد ، أو الغنى الفاحش ، كما يستبعد هذا التعريف أيضًا الأطفال الهاربين من الأجواء الدراسية الشاذة التى تتسم بالإضطهاد أو قسوة المعلمين .

مما سبق من التعريفات نجد أن هناك شبه اتفاق فيما بينها في النقاط التالية ،-

١- فوبيا الحياة المدرسية عبارة عن خوف شديد وغير منطقى من الذهاب إلى الروضة أو المدرسة يؤدي إلى مقاومة الذهاب إليها .

٢- تصاحب فوبيا الحياة المدرسية فترات من الإنقطاع والتغيب قد تكون كلية أو جزئية عن الروضة أو المدرسة ، وبدون وجود أية أسباب مرضية أو اجتماعية تمنعه من الذهاب إليها .

٣- يصاحب ظهور فوبيا الحياة المدرسية مجموعة من الأعراض السيكوسوماتية الأعراض النفسية و العضوية كالبكاء والصراخ والآلام المختلفة التى تظهر عند الذهاب إلى الروضة أو المدرسة وذلك لتأكيد بقاء الطفل بالمنزل وعدم مغادرته له .

٤- تختفي الأعراض بانتهاء المثير المسبب لها أي عند بقاء الطفل بالمنزل ولكنها تعاود الظهور عند الذهاب مرة آخرى إلى الروضة أو المدرسة .

كما اعتبرت بعض المفاهيم الآخرى فوبيا الحياة المدرسية أحد متلازمات الطفولة ، كما اختلفت التعريفات فيما بينها حيث اعتبرها البعض جزءًا من اضطراب قلق الإنفصال بينما رفض البعض الآخر ذلك الإتجاه وأكدوا على أن نقص المثيرات والمحفزات داخل الروضة أو المدرسة هي الدافع الأساسي لظهورها .

وبناءًا على العرض السابق للتوجهات المختلفة في تناول مفهوم فوبيا الحياة المدرسية نعرف أن فوبيا الحياة المدرسية إجرائيًا بأنها خوف لاعقلاني مرتبط بفكرة ذهاب الطفل إلي الروضة يظهر في الصعوبة المتناهية في المداومة على

الذهاب إليها والتغيب عنها ، مع عدم وجود أي أسباب مرضية أو اجتماعية تمنعه من ذلك ، ويأخذ الخوف شكل دفاعي لتأكيد بقائه بالمنزل بظهور مجموعة من الأعراض النفسية والعضوية كالآلام المختلفة والتشنجات اللاإرادية والبكاء والصراخ عند الذهاب إليها سرعان ما تختفي باختفاء المثير المسبب لها .

رابعًا : - أعراض فوبيا الحياة المدرسية:

تنشأ فوبيا الحياة المدرسية عند معظم الأطفال بشكل تدريجي ، حيث أنهم يمرون بمرحلة تزداد فيها مقاومتهم للذهاب إلى الروضة تدريجيًا ، حتى تصل في النهاية إلى الرفض التام للذهاب إليها ، وقبل وصول الطفل إلى هذه النهاية تبدو عليه مجموعة من المظاهروالأعراض والتي تعد من الأنماط والمؤشرات على وجود فوبيا الحياة المدرسية لديه ، كتوهم المرض مثلاً ، وعدم القدرة على التحرر من الإعتمادية على الأم ، وكذلك حالات الفزع والهلع الليلي المثيرة للإنتباه ، وكذلك الثورات الإنفعالية الحادة التى تنتاب الطفل عند الذهاب إليها ، وتتطور هذه الأعراض وتزداد مقاومة الطفل وإصراره لعدم الذهاب إلى الروضة والذي يعد مؤشرًا على تفاقم الحالة لديه .

ويذكر كمال حسن وهبي وعبد الحميد محمد الخليدي (١٩٩٧ ، ١٦٧) أن الطفل لا يعرض رغبته في عدم الذهاب إلى المدرسة بشكل مباشر ، ولكنه يترجم رفضه في شكل شكوى بألم في بطنه أو وجع في رأسه أوعدم وجود شهية لديه لأخذ أفطاره وتكثر الآمه وشكواه في الصباح الباكر عندما يحين وقت ذهابه للمدرسة وسيلاحظ الأباء والأطباء من أن هذه الحالات التى يشكو منها الطفل سرعان ما تزول بمجرد أن ينقضي وقت ذهاب الطفل إلى المدرسة ، ولا يجب أن تؤخذ مثل

هذه الحالة على أن الطفل يتمارض أو يتهرب من الذهاب إلى المدرسة ، ولكن لا بد من دراسة الحالة النفسية للطفل ومعرفة الخلفية التي يأتي منها المرض كما أن الحالات النفسية لا تحل بمجرد أن يذهب إلى المدرسة ، بل تزداد شدة وحدة في حالة ما إذا أجبر الطفل على الذهاب إليها .

ويوضح فيصل عبد اللطيف الناصر (٢٠٠١ ، ١٩ – ٢٠) أن هذه الأعراض ما هى إلاَّ ، أنواع مختلفة من عملية الدفاع الذاتي للطفل ، وذلك لمقاومة توهماته غير الواقعية ، حيث تسمى هذه الأعراض " بالأعراض التنكرية *Mask – Queried Syndrome* " ، حيث تختفي تحت طياتها الحالة الأصلية للمرض ، لذا نجد أن هذه الأعراض لا تظهر إلا خلال أيام الأسبوع الدراسية وتختفي تمامًا في أيام العطل والأجازات أو عندما يسمح للطفل بالبقاء بالمنزل ، وقد يصاب الطفل بعدد من المضاعفات في حالة عدم علاجه مع إمكانية تحول الطفل مستقبلاً إلى إنسان إنعزالي وإنطوائي ، وقد يبدو على الطفل إحساس متنامي بالشعور بالذنب وقد تتحول الحالة في المستقبل إلى حالة مرضية تتعلق بالعصاب *Neurosis* .

ووصف *Fremont* (٢٠٠٣ ، ١٥٥٦) الأعراض الإكلينيكية لفوبيا الحياة المدرسية لدى الطفل والتي تظهر في شكل شكاوى مبهمة من الذهاب إلى المدرسة والإحجام عنها بشكل مستمر، ليصل في نهاية الأمر إلى رفض الطفل الذهاب إلى المدرسة رفضًا كليًا أو البقاء في البيت كطلب من والدية في بعض الأحيان، وغالبًا ما يكون هذا الرفض مصحوبًا بعلامات واضحة من القلق والخوف والتوتر الشديد والتي تبدو في أوضح صورها عندما يحين وقت ذهاب الطفل إلى المدرسة. ومعظم هؤلاء الأطفال لا يستطيعون مغادرة البيت والذهاب إلى المدرسة وبعضهم يستطيع

مغادرة البيت متوجها إلى المدرسة لكنهم يعودون إلى البيت من منتصف الطريق وبعضهم عندما يكونون في المدرسة يندفعون إلى البيت في حالة من القلق والذعر والعديد من هؤلاء الأطفال يصرون على أنهم يريدون الذهاب إلى المدرسة ويستعدون لذلك ولكنهم لا يستطيعون ذلك عندما يحين موعد ذهابهم إلى المدرسة متخذين بعض المبررات كحيل دفاعية ليتجنبوا بها الذهاب إلى الروضة أو المدرسة ، فقد تظهر على هؤلاء الأطفال بعض الأعراض المرضية كالصداع والآم البطن والإسهال والتى تكون مبررًا وحجة لعدم ذهابهم إلى المدرسة.

وقد أجمع الدارسون لفوبيا الحياة المدرسية على وجود مجموعة من الأعراض لدى الأطفال الذين يعانون منها ، يمكن تقسيمها إلى قسمين هما ، أعراض عضوية (جسمية) ، وأعراض نفسية أجتماعية وفيما يلى سوف نعرض لهذه الأعراض :-

(أ):- الأعراض العضوية (الجسمية):

يشير محمد عثمان نجاتى (١٩٩٩، ٢٠٦ - ٢٠٧) إلى أن مخاوف الطفل من الذهاب إلى الروضة لا تظهر بطريقة مباشرة ، ولكنها تظهر في صورة أعراض بدنية والتى قد تظهر بخاصة عند الصباح عندما يحث الطفل على مغادرة المنزل للذهاب إلى الروضة ، وتشمل هذه الأعراض الغثيان والقىء ، والصداع ، والإسهال والآم البطن والساق ، وقد تظهر أيضًا مشكلات في الأكل واضطرابات في النوم ومخاوف أخرى مختلفة ، وتسبب شكاوى الطفل زيادة قلق الوالدين عليه ، وقد تؤدى عاجلًا أو أجلًا إلى الموافقة على ضرورة بقاء الطفل في المنزل ، وبمجرد أن يطمئن الطفل إلى أنه يستطيع البقاء في المنزل تأخذ أعراضه في الزوال ، ولكنها

تعود مرة أخرى في الصباح التالى عندما يقرر الوالدان أنه قد حان الوقت لكى يعود إلى الروضة .

ويضيف كلًا من *Steven، et al.* (٢٠٠٥ ، ٢٧٥) و أسماء عبدالله العطية (٢٠٠٨ ، ٩٩) أن السمة المميزة لهذا الاضطراب هى التردد وعدم الرغبة في الذهاب إلى المدرسة حيث تظهرعلى الطفل بعض الأعراض الجسمية كالتقيؤ العصبى، وألم الرأس والمعدة والإسهال ، و شحوب الوجه ، وزيادة التنفس ، وبعض التشنجات اللاإرادية ، وزيادة خفقان القلب ، والآلام المتكررة بالصدروالظهر، وكذلك حالة من الغثيان وفقدان الشهية ، والصداع والنعاس ، والحمى وصعوبات البلع والتهابات الحنجرة .

بينما يُؤكد وولمان (٢٠٠٦ ، ١٧٧) على أن هؤلاء الأطفال ليسوا بمتمارضين أو كذابين فالآلام التى يعانون منها حقيقية وأعراضهم تنشأ بطريقة لا شعورية، ولا يمكن أن نلومهم على مشاعر وأعراض لا حيلة لهم فيها .

ويشير *Elliott* (١٩٩٩ ، ١٠١٢) إلى ضرورة مساعدة أباء وأمهات هؤلاء الأطفال فهم يحتاجون إلى مساعدة كبيرة من الأطباء والمعالجين النفسيين، حتى يمكنهم التمييز بين إشارات المرض الطبيعية وسلوك المرض كدليل على الضيق النفسى وعدم الرغبة في الذهاب إلى المدرسة .

وفي ضوء ما سبق قمنا باستخلاص قائمة لأعراض ومظاهر فوبيا الحياة المدرسية العضوية (الجسمية) وهى كما يلى :-

- صداع.
- ودوار الرأس في الصباح وعند وقت الذهاب إلى المدرسة .

- كثرة العرق وظهوره على الوجه والجسم والأطراف .
- الغثيان والرغبة في التقيؤ.
- سرعة في دقات القلب .
- صعوبة في التنفس .
- التبول اللاإرادى وكثرة الذهاب إلى دورات المياة .
- التقيؤ العصبى .
- آلام في المعدة .
- الإسهال .
- ارتجاف الأطراف واهتزازها .
- فقدان الشهية للطعام وعدم الرغبة في تناول المأكولات .
- ارتفاع درجة الحرارة وظهور الحمى .
- صعوبة في البلع وألم بالحلق .

(ب) : - الأعراض النفسية والإجتماعية

مما لا شك فيه أن هناك مجموعة من الأعراض والمظاهر النفسية والإجتماعية التى يشترك فيها الأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية وهذه السمات يمكن ملاحظتها والإستدلال عليها في سلوك هؤلاء الأطفال ، وذلك من خلال الملاحظات الإكلينيكية للأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية موضع الدراسة ، حيث أن هذه الأعراض تؤدى إلى الإصابة بالضيق والتوتر لديهم وتعد من الأسباب الرئيسية المسئولة عن ظهورحالة الصراع النفسى التى يعانى منها الطفل المصاب بفوبيا الحياة المدرسية .

وتتعدد المظاهر والأعراض النفسية والإجتماعية للأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية حيث أشار حمدي محمد ياسين وآخرون (٢٠٠٠ ، ١٢٦) إلى أن هؤلاء الأطفال يتسمون بالميول الإنسحابية والخجل ، والتشتت والشعور بالنقص والتمركز حول الذات ، وفقدان الثقة بالنفس.

ويضيف *Steven ، et al.* (٢٠٠٥ ، ٢٧٥) أن هؤلاء الأطفال ينتابهم حالة من الصراخ والبكاء الشديد عند الذهاب إلى المدرسة ، ويظهرون حالة من القلق المفرط والشديد ، كما أنهم تنتابهم نوبات من الغضب المتكرر وتقلب في المزاج واضطراب في الكلام ، ويستخدمون الكذب كوسيلة يبررون بها رغبتهم في عدم الذهاب إلى المدرسة .

كما تؤكد زينب محمود شقير (٢٠٠٠ ، ٢٣٩) أن هؤلاء الأطفال يتسمون بالعدوانية والقلق والميل إلى الإنسحاب والإنعزال وعدم النضج الإجتماعي ، وكذلك التعلق الشديد بالأم وعدم القدرة على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين .

بينما يرى كمال حسن وهبى وعبد المجيد محمد الخليدى (١٩٩٧ ، ١٦٧) أن السبب في ظهور هذه الأعراض قد يكون راجعًا للطفل نفسه ، حيث يشعر أنه غير قادر على حل مشاكله بنفسه في مدرسته أو أنه من الصعب عليه إقامة علاقات مع الأطفال الآخرين الأمر الذى يولد لديه حالة شعور القلق والضيق وكذلك يدفعه إلى الإنفراد وحب العزلة كنوع من البحث عن الحماية النفسية في حب البقاء في المنزل مع الأسرة ومشكلة الطفل لا تبقى عند هذا الحد بل أن المنعكسات اللاحقة التى تتولد لدى الطفل من جراء عزلته وخوفه وقلقه تكون في شكل اضطراب سلوكى مثل كون الطفل يميل للعداوات والتدمير والإجتياح

والغضب الشديد ، ليس فقط مع من يصطدمون به بل أيضًا مع أخواته وأهله ، وقد لا يحدث هذا وإنما يلاحظ أن الطفل ينزوى لوحده ويرفض التحدث للآخرين أو مشاركتهم ألعابهم وحديثهم .

ولقد قاما كلًا من *Lee & Miltenberger* (٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى التعرف على بعض خصائص الأطفال المرتبطة بسلوك فوبيا الحياة المدرسية ، كما هدفت الدراسة أيضًا إلى معرفة مدى اختلاف البنيان النفسى لدى الأطفال المصابين بفوبيا الحياة المدرسية ، وأطفال الروضة العاديين وتكونت عينة الدراسة من (٥٨) طفلًا وطفلة منهم (٢٩) طفل لديه فوبيا الحياة المدرسية و(٢٩) طفل من أطفال الروضة العاديين وروعى في العينة التجانس في الذكاء ، والمستوى الإقتصادى والإجتماعى وتم استبعاد حالات الأمراض الجسمية المزمنة ، وتراوح العمر الزمنى للعينة ما بين (٤-٦) سنوات من أطفال الصف الأول والثانى من رياض الأطفال ، واستخدمت الدراسة بعض الأدوات وهى الحصر الشامل للأطفال متكررى الغياب ، ومراجعة سجلات الأطفال ، وبطاقات الملاحظة لسلوك الأطفال داخل الروضة ، أوضحت النتائج أن الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية يتسمون بسوء التوافق الشخصى والإجتماعى وسمة العدوانية ، وعدم الإتزان الإنفعالى والقلق وسرعة الإستثارة والخضوع والإنطواء وعدم القدرة على تحمل المسئولية ، وعدم النضج الإنفعالى وضعف الثقة بالنفس ، والإحجام والإنفرادية وعدم الإدراك الإجتماعى وضعف الدافعية ، وعدم القدرة على الضبط الإنفعالى ، كما أسفرت نتائج الدراسة أيضًا عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في بعد التوافق الشخصى والإجتماعى بين مجموعات الأطفال الأسوياء والمصابين

بفوبيا الحياة المدرسية ، كما أوضح الباحثان ضرورة وأهمية معرفة الخصائص النفسية لهؤلاء الأطفال في تحديد الطريق أمام المعالج النفسى لرسم الخريطة العلاجية والإرشادية التى تتناسب مع الخصائص النفسية لهؤلاء الأطفال .

وقد استفدنا من هذه الدراسة ببعض الفنيات المستخدمة بها وهى بطاقات الملاحظة لسلوك الأطفال داخل الروضة.

كما قام رياض نايل العاسمى (١٩٩٥) بدراسة هدفت إلى معرفة العوامل النفسية والأسرية والإجتماعية والمدرسية الشعورية التى تسهم في ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى الأطفال ، وذلك من خلال التعرف على البنية النفسية اللاشعورية لديهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٩٠) طفلًا وطفلة تم اختيارهم من بين (٨٨١) طفلًا وطفلة من التلاميذ الملتحقين بالصفين الثانى والثالث الإبتدائى بمدينة القاهرة ، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية مابين (٧- ٩) سنوات ، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين المجموعة الأولى المجموعة التجريبية وتتكون من (٤٥) طفلًا وطفلة بواقع (٢٢) طفل و(٢٣) طفلة تم اختيارهم من بين الأطفال الذين حصلوا على أعلى درجات الإرباعى الأعلى في مقياس الخوف المرضى من المدرسة من إعداد الباحث ، والمجموعة الضابطة وتتكون من مجموعة من الأطفال العاديين والبالغ عددهم (٤٥) طفلًا وطفلة بواقع (١٨) طفل و(٢٧) طفلة ، تم اختيارهم من بين الأطفال الحاصلين على أدنى الدرجات الأرباعى الأدنى على مقياس الخوف المرضى من المدرسة من إعداد الباحث ، كما قام الباحث باختيار أربعة من الأطفال من بين (٤٥) طفلًا ممن حصلوا على أعلى الدرجات في مقياس الخوف المرضى من المدرسة بواقع طفلين وطفلتين كعينة إكلينيكية للدراسة وكذلك تم

اختيـار أربعـة أطفـال عـاديين بهـدف المقارنـة ، وقـد تم اختيـار العينـة على أسـاس تجانسـها في السـن ومسـتوى الـذكاء ، ومسـتوى التعليـم ، وأبـاء الأطفـال على قيـد الحياة والطفل يعيش معهم ، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس كولومبيا للنضج العقلى ، ومقيـاس الخـوف المرضى من المدرسـة إعداد الباحث ومقيـاس الإكتئـاب للصغار ، ومقيـاس مفهـوم الذات للأطفـال ، واختبـار تفهـم الموضـوع للأطفـال ، كمـا استخدم الباحث بعض الأدوات الإكلينيكية بالدراسة وهى استمارة تـاريخ الحالـة واستمارة المعلم ، والمقابلة الإكلينيكية واختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) ، وأسفرت نتـائج الدراسة على وجود فروق دالـة احصـائيًا بين متوسطات الأطفـال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية والأطفـال العـاديين على مقيـاس الإكتئـاب لصالح الأطفال الذين يعانون فوبيا الحياة المدرسية ووجود فروق دالـة احصـائيًا في التوافـق العـام ببعديـه الشخصـى والإجتمـاعى بـين أطفـال المجموعـة التجريبيـة وأطفال المجموعة الضابطة لصالح أطفال المجموعة الضابطة وعدم وجود فروق دالة احصـائيًا بين الأطفـال الذين يعـانون فوبيـا الحيـاة المدرسـية المجموعـة التجريبيـة والأطفال العاديين المجموعة الضابطة في مفهوم الطفل عن ذاته ووجود فروق دالـة إحصائيًا في التحصيل الدراسى بين الأطفال المجموعة وأطفال المجموعة الضابطة لصالح أطفال المجموعة الضابطة ، أمـا بالنسبة للجانب الإكلينيكى ، فقد أظهرت نتـائج المقـابلات الإكلينيكيـة ودراسـة الحالـة، واسـتجابات الأطفـال على اختبـار تفهم الموضوع للأطفال أن البنية النفسية الدينامية للطفل الذى عـانى فوبيـا الحياة المدرسـية تتسـم اضـطراب العلاقـة بـين أفـراد الأسـرة الأم والأب والإخـوة بعضـهم البعض وبينهم وبين الطفل الفوبياوى كمـا اتسمت الصورة الوالديـة للأم والأب لدى

الطفل بالإضطراب حيث بدت بالنسبة للطفل بصورة قاسية وموحشة يكتنفها الغموض والخوف ، كما اتسمت صورة الطفل نحو ذاته بالإضطراب حيث اتسمت بالسلبية مع تقدير منخفض للذات .

وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) كما تتفق الدراستين في المنهج المستخدم المنهج الكلينيكى (منهج دراسة الحالة) ، كما استفدنا من هذه الدراسة في الإطلاع على مقياس الخوف المرضى من المدرسة المستخدم بها عند إعدادها لأدوات الدراسة الحالية .

كما تبين من نتائج بعض الدراسات كدراسة *Bernstein، et al.* (٢٠٠٠) أن فوبيا الحياة المدرسية تعد المسئولة عن الكثير من الاضطرابات النفسية حتى تتطورأعراضها وتتصل بالفرد إلى حالات من العزلة الإجتماعية والخوف من الأماكن المفتوحة وأن حوالي (٨٨,٢) ٪ من المصابين بفوبيا الحياة لمدرسية لديهم اضطرابات نفسية وسلوكية وأن (٢,٦) ٪ منهم تتطور لديهم أعراض الفوبيا وتصل إلى درجة الإكتئاب النفسي ، كما أشارت الدراسة إلى أن (٥) ٪ من طلبة الجامعة الذين تم تشخيصهم بالفصام كانوا يعانون بشكل أو بآخر من فوبيا الحياة المدرسية .

كما قام *Hanjo، et al.* (٢٠٠١) بدراسة عرضية على عدد (٤٤٦) من الأطفال والمراهقين الذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥ – ١٧) عام يعانون من فوبيا الحياة المدرسية ، وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة ما بين فوبيا الحياة المدرسية وظهور الإكتئاب وأعراضه لدى المصابين بها ، ومعرفة تأثير ذلك على البنيان النفسى لهم ، وأسفرت نتائج الدراسة على أن حوالى (١٧) ٪ من العينة

يعانون من حالة الإكتئاب الناتج عن الفوبيا لديهم ، كما اتسم البنيان النفسى لديهم بإنعدام الإتزان النفسى والإنفعالى .

كما قام *Prabhuswamy* (، et al. ٢٠٠٦) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العواقب والمخرجات الناتجة عن سلوك رفض المدرسة لدى عينة من الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية وتكونت عينة الدراسة من (٣٣) طفلًا وطفلة يتراوح العمر الزمنى لديهم ما بين(٤ – ١٦) عام ، حيث تمثل العينة قطاع عرضى من الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية بدولة الهند .

واعتمد الباحثون في الدراسة على مقياس تقييم تقييم فوبيا الحياة المدرسية ، والمقابلة الإكلينيكية التشخيصية ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:-

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا ما بين فوبيا الحياة المدرسية وظهور الاضطرابات النفسية لدى الأطفال ، حيث بلغت نسبة انتشار الاضطرابات النفسية وتقلب المزاج بين أفراد العينة إلى ٨٧.٩ ٪ .
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا ما بين فوبيا الحياة المدرسية والإكتئاب ، حيث بلغت نسبة انتشار الإكتئاب بين أفراد العينة إلى ٦٣.٦ ٪ .

وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدام بعض الأدوات الإكلينيكية كأستخدام المقابلة الإكلينيكية وقداستفدنا في الإطلاع عليها عند تصميمها لأدوات الدراسة الإكلينيكية الحالية.

كما قاما *Knollmann ، et al.* (٢٠١٠) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة ما بين فوبيا الحياة المدرسية وظهور الاضطرابات النفسية والسلوكية في مرحلة

الطفولة والمراهقة ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٨٩) طفلًا وطفلة تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤- ١٥) سنة وذلك بوحدة متعالجى فوبيا المدرسة المتخصصة بقسم الطفل وطب الأمراض النفسية بمدينة *Essen* بألمانيا ، واعتمد الباحثون في الدراسة على مراجعة التقارير الطبية لعينة الدراسة ووصف المتغيرات والخصائص الفردية والأسرية لهذه العينة ، وتوصلت الدراسة إلى انتشار الاضطرابات النفسية لدى هذه العينة والمتمثلة في أعراض القلق والإكتئاب وضعف الثقة بالنفس ، وتقلب المزاج ، وضعف الإتزان الإنفعالى لديهم كما أن البنية النفسية لهؤلاء الأطفال اتسمت باضطراب صورة الذات واضطراب الصورة الوالدية لديهم وانتشار الصراعات والإحباطات لديهم .

ومن ثم يذهب عبد الرحمن محمد العيسوى (٢٠٠٥ ، ١٧٤) إلى أن هؤلاء الأطفال قد يتصرفون تصرفًا يزعج الأباء ، وفي الغالب ما يكون هذا التصرف ما هو إلا علامة أو حالة من الإضطراب الإنفعالى *A disturbed Emotional - state* ناتجة عن الكبت *Depression* ، ولكن يمكن علاج هذه الحالات بنوع من التعلم المستنير القائم على الفهم والتشجيع .

وفي ضوء ما سبق قمنا باستخلاص قائمة لأعراض ومظاهر فوبيا الحياة المدرسية النفسية الإجتماعية وهى كما يلى :-

- البكاء والصراخ .
- إضطراب في الكلام (على الرغم من أنه لا توجد لديه أى عيوب في النطق) .
- الشعور بالكآبة والحزن .
- قلق مفرط وشديد .

- ظهور إضطرابات في النوم .
- الميل إلى العزلة الإجتماعية .
- توقع الأذى حول النفس .
- عدم القدرة على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين .
- العدوان .
- التعلق الشديد بالأم ورفض الخروج من الفراش ، والرغبة في البقاء في المنزل دائمًا .
- ظهور نوبات من الغضب .
- تقلب في المزاج .
- الإنسحاب الإجتماعى .
- الخجل والإنطواء .
- افتقار الإتزان الإنفعالى والوجدانى والشخصى .
- اضطراب صورة الذات وفقدان الثقة بالنفس .
- غياب السلوك الإجتماعي .

وبالرغم من أن العرض السابق يعكس أهم المظاهر والأعراض والتي تظهر فيها فوبيا الحياة المدرسية سواء كانت عضوية أو نفسية واجتماعية ، إلاَّ أننا نلاحظ تداخل هذين المظهرين ، فلا تظهر الأعراض العضوية (الجسمية) بمعزل عن الأعراض النفسية والإجتماعية ، ولا العكس وبالتالي فإنهما يمثلان نمطى فوبيا الحياة المدرسية .

خامساً :- تصنيفات فوبيا الحياة لمدرسية:-

تأخذ فوبيا الحياة المدرسية بين الأطفال أشكالاً وتصنيفات عدة ، تختلف فيما بينها في عدد من الجهات وتتفق في عدد آخر ، ويمكن النظر إليها من زوايا متعددة ، ومن هذه الجهة حاول العديد من المهتمين والباحثين بفوبيا الحياة المدرسية وضع تصنيفًا لها ، فالبعض اعتمد في تصنيفه على مسار الخوف وشدته بينما أعتمد البعض الآخر في تصنيفه على العلاقات السائدة في الأسرة ، كما اعتمد البعض الآخر في تصنيفه على الصورة التشخيصية له ، والبعض صنفوها تبعًا لبداية ووقت ظهور الاضطراب ، وعلى نحو آخر تم تقديم تصنيف شامل قائم على بداية ظهور الاضطراب ، ومسار للخوف وشدته وسن أو عمر الطفل والعلاقات بين الوالدين .

حيث يشير *Reynolds & Jansen* (٢٠٠٧ ، ١٧٩٨) إلى أن *Coolidge* *Hahan & Peak* يعدا أول من وضعا تصنيفًا لفوبيا الحياة المدرسية وذلك في عام (١٩٥٧) استنادًا على الإختلافات الظاهرة على عينة قوامها (٢٧) طفلاً وطفلة لديهم فوبيا الحياة المدرسية ، حيث استخلصوا وجود نوعين من المخاوف المرضية المدرسية هما :

(١) **النوع العصابي** *Neurotic school Phobia* :- ويتسم أطفال هذا النوع بكونهم أطفالاً صغار وأغلبهم من البنات ، وتظهر الفوبيا هنا بشكل مفاجئ وقد تظهر أيضًا بعد عدة سنوات من حضور الطفل الطبيعي للمدرسة وفيه تتغير شخصية الطفل من النوعية المتعاونة المحبوبة إلى الخائفة المضطربة.

(٢) النوع المزمن *Chronic School Phobia* :- وتكون شخصية الطفل فيه أكثر اضطرابًا وعادة ما يكون هذا النوع بصورة تدريجية ويظهر في صورة خوف وقلق من المدرسة يأخذ طابع الشدة والحدة ، كما تبين أيضًا أن أطفال هذا النوع يعانون من اضطرابات في الشخصية أكثر وضوحًا من أطفال النوع الأول ، كما أن هؤلاء الأطفال أظهروا تاريخًا مرضيًا أساسيًا من أعراض فوبيا الحياة المدرسية وخوفًا واضحًا من المدرسة ، ويكون أطفال هذا النوع أكبر سنًا من أطفال النوع الأول .

ويتشابه *Baker &Willis* (١٩٧٨ ، ٤٩٣) مع *Hahan & ، Coolidge* *Peak*في تصنيف فوبيا الحياة المدرسية وذلك بعد دراستهما لعدد (٩٩) طفلاً وطفلة لديهم فوبيا الحياة المدرسية ، والتي حاول من خلالها الكشف عن الأنماط المميزة لهذا الاضطراب وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود نمطين من فوبيا الحياة المدرسية لدى الأطفال المصابون بها وهما كما يلى :-

النمط الأول :- وهم الأطفال الذين أصبحوا فوبياوين بعد دخول المدرسة بفترة زمنية أقل من (٣) سنوات ويطلق عليها اسم فوبيا الحياة المدرسية الكاراكتارلوجية *Character logical school phobia* كما أنهم أظهروا مشاكل واضطرابات نفسية عديدة لديهم .

النمط الثاني : - وهم الأطفال الذين لم يستطيعوا دخول المدرسة منذ البداية علي الإطلاق وهم شخصيات إنسحابية أكثر من أطفال النمط الأول ويطلق عليها فوبيا الحياة المدرسية العصابية *Neurotic school phobia* ويشير *Beidel & Turner* (٢٠٠٥ ، ١٦٠) إلى أن

Kennedy (١٩٦٥) قد طور هذا التصنيف ، وذلك بعد دراسته للعديد من الحالات الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية واستند في تصنيفه على عدد من العوامل والمتغيرات هى عمر الطفل وبداية ظهور الإضطراب ، وشدة الاضطراب ، وعلاقة الطفل بوالديه ، حيث صنف فوبيا الحياة المدرسية إلى نوعيين رئيسيين هما :-

- فوبيا الحياة المدرسية الحادة (*Acute school Phobia*).
- فوبيا الحياة المدرسية المزمنة (Chronic school Phobia) .

والجدول التالي يوضح الفرق بين فوبيا الحياة المدرسية الحادة *Acute school phobia* وفوبيا الحياة المدرسية المزمنة *Chronic school phobia*

جدول رقم (١)

الفرق بين فوبيا الحياة المدرسية الحادة والمزمنة .

م	فوبيا الحياة المدرسية الحادة *Acute school phobia*	فوبيا الحياة المدرسية المزمنة *Chronic school phobia*
١-	تظهر الأعراض للمرة الأولي.	تظهر الأعراض للمرة الثانية أو الثالثة.
٢-	تكون البداية في أول أيام الأسبوع الدراسي ويليها مرض الطفل في الأيام التالية .	تكون البداية في أول أيام الأسبوع الدراسي ويليها مرض شديد للطفل في الأيام التالية
٣-	تكون البداية حادة .	تكون البداية بسيطة .
٤-	يتعرض لها الأطفال صغار السن نسبيًا	يتعرض لها الأطفال كبار السن نسبيًا .
٥ -	يبدي فيها الطفل قلقًا حول الموت	لا يعرض الطفل لموضوع الموت .

٦ -	يسأل الطفل دائمًا عن صحة الأم الجسمية ويتوهم أنها مريضة .	صحة الأم لا تستدعي اهتمام الطفل .
٧ -	يوجد اتصال جيد بين الوالدين .	يوجد اتصال ضعيف بين الوالدين .
٨ -	الوالدين متوافقين في معظم المجالات	الأم عصبية ـ الأب مضطرب الشخصية
٩ -	يوجد تنافس بين الوالدين في المنزل .	لا يبدي الوالد أي اهتمام بالمنزل أو الأطفال ولا يوجد تنافس بين الوالدين
١٠	يتفهم الوالدان ديناميات الأمور الكامنة وراء مخاوف الطفل من المدرسة .	لا يتفهم الوالدان الأمور الكامنة وراء مخاوف الطفل من المدرسة ولا يعملان لتخليص الطفل منها .

Beidel & Turner (٢٠٠٥ ، ١٦٠) :

وفي هذا الصدد يشير عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٠ ، ١٢١) إلى أن وجود سبعًا من الأعراض العشرة يضع الطفل ضمن النمط الأول (الحاد)، أو ضمن النمط الثانى (الفئة المزمنة) ، وفي حالة ما إذا كان الطفل يشكو عدد أقل من ذلك فإنه يصنف ضمن النمط الأول (الحاد) ، وفي حالة ما إذا كان الطفل يشكو عدد أقل من ذلك فإنه يصنف ضمن النمط الثانى ضمن الفئة المزمنة .

كما يعرض *Reynolds & Jansen* (٢٠٠٧ ، ١٧٩٨) لتصنيف *Hersov* (١٩٦٠) لفوبيا الحياة المدرسية وذلك بعد دراسته لعدد (٥٠) طفلاً وطفلة لديهم فوبيا الحياة المدرسية حيث اعتمد في تصنيفه على العلاقات السائدة داخل الأسرة ويظهر هذا التصنيف في ثلاث أنواع وهي :-

النـوع الأول : وتكون فيه الأم متسامحة بينما يكون الأب هـادئ ومستكينًا والطفل في المنـزل كـثير المطالـب وكـثير الإلحـاح بينمـا يكـون بالمدرسـة خجول .

النوع الثاني : وتكون فيه الأم متسامحة والأب هادئ مستكينًا ، بينما يكون الطفل داخل المنزل مطيعًا للأوامر ويسود عليه الخجل بالمدرسة .

النـوع الثالـث : وفيه تكون الأم متسامحة بشكل متزايد بينما يكون الأب هـادئ والطفل في المنزل عنيد جدًا ويسود عليه الود والمحبة بالمدرسة .

ونسعى من خلال هذه الدراسة إلى الوقوف على طبيعة العلاقات السائدة في أسرة أطفال الروضة موضع الدراسة والتي يقوم عليها التصنيف السابق وذلك من خـلال أدوات الدراسـة الإكلينيكيـة المقابلـة الإكلينيكيـة واختبـار تفهـم الموضـوع للأطفال واختبار رسم الأسرة والمدرسة المتحركة .

ووضع *Marine* (١٩٦٩) تصنيفًا للأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية استنادًا علي الصورة الشخصية والتي يظهر فيها الاضطراب ، حيث يؤكد عبد الرحمن سيد سليمان (١٩٩٤ ، ٥٨ – ٥٩) أن هذا التصنيف بفئاته الأربعة يساعد المعالج النفسي في عملية تشخيصه لها حيث قسم الفوبيا إلى أربعة فئات: -

الفئـة الأولـي :- قلق الانفصـال *Separation Anxiety*

ويحدث للأطفال حديثي العهد بالروضة أو المدرسة ، الذين يكون لديهم خبرة قليلة جدًا بها ، حيث يظهر هؤلاء الأطفال اضطرابات مزاجية وسلوكية غير مرغوب فيها وذلك عندما يحثهم والديهم للذهاب إليها ، كالتوسل للوالدين بالبقاء بجوارهم، حيث يستخدمونها كوسيلة للبقاء بالمنزل وبمن يتعلقون به وخاصة الأم .

الفئـة الثانيـة : - القلق بسيط الشدة *Sample Anxiety*

وهـذا النـوع يحـدث للأطفـال الـذين انتظمـوا في الـذهاب إلـي الروضـة أو المدرسة لمدة سنة أو سنتين ولم تظهر عليهم أي أعراض تتعلق برفض الذهاب إليها فيما مضي ، ولكن بعد هذه الفترة يعاني الطفل من قلق مفاجئ حاد نحو الروضة أو المدرسة وتصاحب هذه البداية المفاجئة أعراض فوبيا الحياة المدرسية ولكنها تكون في صورة بسيطة الشدة .

الفئـة الثالثـة :- القلق الشديد المزمن *Sever chronic anxiety*

وهذا النوع ينطبق علي الأطفال ذوي الأعراض الشديدة المزمنة للفوبيا المدرسية في سلوكياتهم تجاه المدرسة وغالبًا ما تتطور هذه الأعراض المرضية لتصبح اضطرابًا واضحًا في سلوك الطفل عندما يصل إلي مراحل متقدمة .

الفئة الرابعة : - القلق النفسى الذهانى *Psychosis Anxiety*

وهذا يشير إلى حالات معينة تظهر لديهم أعراض فوبيا الحياة المدرسية كجزء من أعراض ذهان الطفولة ، وهذا يظهر في المراحل العمرية المتقدمة .

وطبقًا لهذا التصنيف فإننا في هذه الدراسة تتناول أطفال الفئة الثانية الذين تظهر الصورة التشخيصية للفوبيا لديهم علي أنها قلق بسيط الشدة *Sample anxiety* كعينة إكلينيكية للدراسة ، وقد انتظموا بالروضة لمدة سنة دراسية كاملة فبالتالي تمثل العينة الإكلينيكية أطفال المستوي الثاني من رياض الأطفال .

بينما يشير *csoti* (٢٠٠٣ ، ١٧) إلى التصنيف الذى وضعه *Yule* (، *et al.* ١٩٨٠) والذى اعتمد فيه على سبب ظهور الإضطراب ، وهذا التصنيف تبنى عليه

العديد من التطبيقات العلاجية والتي تستخدم في علاج هذه الفئة من الأطفال حيث صنفها إلي أربعة أنواع هي :-

النوع الأول : يظهر عند بداية إلتحاق الطفل بالروضة أو المدرسة (عند بداية السنة الأولي) من المدرسة (ويرجع إلي قلق الانفصال) .

النوع الثاني : يحدث لأولئك الأطفال الرافضين للمدرسة لأقل من أسبوعين .

النوع الثالث : يحدث لدي الأطفال وذلك بعد انتقال الطفل من مدرسة إلي أخري أو الإنتقال من صف دراسي إلي آخر وتكون المشكلة واضحة بسبب اضطرابات ومشاكل الأسرة .

النوع الرابع : هذا النوع يحدث للأطفال الذين لازموا المدرسة لمدة تسع سنوات ويظهر في صورة كبيرة كما يظهر هذا النوع في حالة من الاكتئاب النفسي الشديد التي تنتاب الطفل ، و في شكل حالة فصام.

ولقد قام *Atkinson، et al.* (١٩٨٧) في هذا الصدد بدراسة هدفت إلى إيجاد تصنيف فرعي لإضطرابات فوبيا الحياة المدرسية ، وتكونت عينة الدراسة من (٧٢) طفلاً وطفلة ممن لديهم فوبيا الحياة المدرسية ، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤ - ١٢) سنة تم الحصول عليهم من خلال البيانات الإكلينيكية التحليلية ، و أسفرت نتائج الدراسة عن بروز ثلاث أنواع فرعية لفوبيا الحياة المدرسية هي :-

المجموعة الأولى : مكونة من (١٥) طفلاً وطفلة ، يخافون من الإنفصال عن الأقران ، وقد وجد أن أمهات هؤلاء الأطفال مفرطي الحماية.

المجموعة الثانية : وتكون من (٢٨) طفلاً وطفلة كانون مكتئبين حيث كانت تسيطر الأمهات على أطفالهم.

المجموعة الثالثة : تكونت من (٢٩) طفلاً يعانون من اضطرابات شديدة ومشكلات أسرية عديدة (ومنهم الذين يعانون من إنفصال مبكر أو فقدان مبكر).

وقد وجد خمسة متغيرات بارزة خاصة بالأم على تمييز أنواع فوبيا الحياة المدرسية وهذه المتغيرات هي شمولية الاضطرابات والحالة المزاجية عند بداية الاضطراب والعمر ومصدر الخوف والجنس ومن خلال استعراضنا للتصنيفات المختلفة لفوبيا الحياة المدرسية لاحظت وجود قدر من الإتفاق والإختلاف فيما بينها ، وإذا ما سلمنا بالأهمية الشديدة لوجود هذه التصنيفات لفوبيا الحياة المدرسية التي توضح الأشكال المتعددة لها وذلك لبناء تطبيقات علاجية تتناسب مع طبيعة المشكلة إذن يجب النظر بعين الاعتبار إلي هذه التصنيفات وتناولها لتكون الخطوة الأولي التي تبني عليها الدراسات والبحوث العلمية .

سادساً:-النظريات المفسرة لفوبيا الحياة المدرسية:

لقد شغلت الفوبيا كظاهرة نفسية اهتمام العديد من مدارس علم النفس ونظرياته المختلفة ، وتعددت الإجتهادات المختلفة في تفسيراتها لها ، فبالنظر إلى التراث السيكولوجى والأدبيات المتعلقة بفوبيا الحياة المدرسية لاحظنا وجود اتجاهين ساهما في تفسير وتحليل فوبيا الحياة المدرسية هي : -

- **الإتجاه الأول :-** نظرية التحليل النفسي *Psycho Analysis Theory* لرائدها فرويد حيث رأى أن الفوبيا هى محصلة قلق ناتج عن صراع بين

المطالب الغريزية والقوى الدفاعية للأنا، واستندت هذه النظرية في تفسيرها لفوبيا الحياة المدرسية على ميكانزمات الدفاع كعملية الإسقاط وما تشمله من مفاهيم الإشباع والتعلق المفرط بالأم والتي ترتبط كقاعدة في هذه النظرية كما تعتمد في تفسيرها أيضًا على التثبيت أو النكوص إلى مراحل سابقة للنمو.

- **الإتجاه الثانى :** - النظرية السلوكية *Behavioral Theory* والتى فسرت فوبيا الحياة المدرسية من خلال العلاقة بين الطفل والبيئة المحيطة به وعلاقته بالأفراد بها من معلمة آقران وكذلك المثيرات المتاحة بها، وبالتالي أنها نظرت إلى الفوبيا باعتبارها استجابات متعلمة.

وفيما يلى نعرض لآراء تلك الإتجاهات وتفسيرها لفوبيا الحياة المدرسية ، -

أ - نظرية التحليل النفسي *Psychoanalysis Theory*

ينظر المحللون النفسيون إلى الفوبيا باعتبارها ظاهرة نفسية داخلية ترجع إلى إسقاط أو إزاحة بعض الرغبات والدوافع اللاشعورية لدى الفرد على موضوعات أو مواقف خارجية ، وذلك لأنها تثير قلقًا داخليًا لدى الفرد لا يمكن تجنبه وبالتالي يبدلها الفرد بموضوعات خارجية ، وبالتالي فإن مصدر القلق يكون خارجيًا وبالتالي يمكن تجنبه ، كما يستخدم الفرد الترميز بأن يجعل موضوع الخوف الجديد يرمز إلى موضوع الخوف الأصلي .

وتذكر إلهام عبد الرحمن خليل (٢٠٠٤ ، ٨٧) في هذا الصدد أن نموذج التحليل النفسي قد أرجع المخاوف المرضية (الفوبيا) ، والأعراض العصابية عامة

إلى الصراعات اللاشعورية التي لم تحل وكبتت دون إعمال الفكر ومن ثم تبقى محتفظة بطاقتها في اللاشعور.

كما أكد محمد عودة وكمال إبراهيم مرسي (١٩٩٦ ، ٢٧٤) على أن الفوبيا تنشأ من رغبات غير مرغوب فيها ، كبتها الطفل لينساها وعندما تفشل الأنا في كبت هذه الرغبات ، تلح في الظهور وتدرك الأنا التهديد وتشعر بالخوف الزائد من ظهورها ثم تسقط هذا الخوف علي أي شيء مثل الماء أو القط مثلاً..... وغيرها وتصبح هذه الاشياء مصدر خوف شديد بالنسبة له يسعى إلى اجتنابها والهروب منها .

وقد توصل فرويد إلى هذه النتيجة من خلال تحليله لبعض حالات الفوبيا كحالة الطفل هانز الصغير الذى كان يخاف الحصان حيث أشار عبد الله على عسكر (٢٠٠٥ ، ٨٥ – ٨٦) إلى أن الخوف من الحصان هو رمزًا للخوف من الأب وخوفه من أن ينجرح الحصان هو صورة تناقض بين مشاعر الحب والكراهية للأب فبدلاً من أن يخاف من الأب ، أصبح يخاف من الحصان عن طريق إزاحة الخوف من موضوع إنساني إلى موضوع رمزي بديل حتى ينجح في إزاحة الخوف من السبب إلى موضوع خارجي مما يجعله يتجنب هذا الموضوع ، فالصور الأبوية القاسية والأب الذى يواصل حرمانه للطفل ومنعه من التعبير عن رغباته بصورة تلقائية دون أن يعلمه كيف ينظم رغباته ويصله بالعالم السوي ، إنما يترك الطفل فريسة لآليات العدوان الخيالي تجاه الأب في وقت لايستطيع الطفل فيه أن يعبر لفظيًا أو بدنيا عن هذا العدوان ، وإنما يتمثله خياليًا فيعيشه علي مستوي الصورة ويسقطه علي الواقع ويستخدم ميكانيزمات الإزاحة أو التعبيرات الكنائية عن

الصورة المخيفة للأب بصورة مخيفة لموضوعات رمزية ولهذا تكون الفوبيا مجرد مناورات دفاعية للتغلب علي موقف ذى حاجات أو رغبات متعارضة .

وليس هناك شك في أن السنوات الست الأولى من عمر الطفل سنوات حاسمة وأساسية في التكوين النهائي للشخصية الإنسانية ، حيث يعرض بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٨ ، ١٨٧) لتأكيد فرويد على أن النمو السلوكي الذي نشأ عليه الطفل في السنوات الأولى من الحياة والأثر الهام له في تحديد نمو الشخصية في الأطوار اللاحقة ، بل يرجع فرويد جميع الاضطرابات النفسية في مرحلة الرشد إلى أنواع التثبيت *Fixation* في مرحلة الطفولة الأولى ، وبالتالي يعكس هذا الرأي إهتمام العلماء بمعرفة الخلفيات التى نشأ عليها الطفل في طفولته ، وخصوصًا في مرحلة الطفولة المبكرة لما لها من بالغ الأثر على شخصية الطفل وظهور العديد من الاضطرابات النفسية كالفوبيا مثلاً .

وعلى نحو آخر فقد ربط سيجموند فرويد (١٩٩٠ ، ١٨ – ١٩) ما بين الفوبيا ومرحلتيين أساسيتين هما : -

المرحلة الأولي : - مرحلة كبت الرغبات الجنسية ، وتحول هذه الرغبة إلى قلق، ثم تعلق القلق بخطر خارجي معين .

المرحلة الثانية :- وفيها تنشأ بعض الإحتياجات ووسائل الدفاع التي تعمل على تجنب التعرض للخطر الخارجي ، والكبت في الأصل هو محاولة للهروب من خطر اللبيدو ، أما الفوبيا فهي وسيلة من وسائل الدفاع ضد الخطر الخارجي الذي يمثل الخطر الصادر عن اللبيدو أي أنها وسائل دفاعية لتجنب الشعور بالقلق .

وطبقًا لذلك يشير *Sadock & Kaplan* (٢٠٠٨، ٢٠٢) إلى أن الفوبيا هي قلق هستيري ينتج من صراعات تركزت في موقف مشكل في مرحلة الطفولة وتؤدى الإثارة الجنسية إلى إثارة القلق الذى هو على نحو مميز من الخصاء، وعندما يفشل الكبت تستدعي الأنا دفاعات مساعدة للمرضي الفوبياويين ويتضمن الدفاع استخدام الإزاحة ، حيث يزاح الصراع الجنسي من المثير إلي موقف أو موضوع غير وثيق الصلة يتضمن علامة القلق ، وربما يكون هناك علاقة بين الموقف أو الموضوع الخوافي والمصدر الأصلي للصراع ولذلك يرمز إليه ، وعلاوة علي ذلك يكون الشخص قادرًا على حفظ الموقف، أو الموضوع بعيدًا باستخدام ميكانيزمات الدفاع (التجنب) ، وبالتالي يستطيع الفرد أن يهرب من معاناة القلق الحاد .

وإجمالاً لما سبق تؤكد وفاء مسعود الحدينى (٢٠٠١ ، ٦٦) على أن نظرية التحليل النفسى تربط الفوبيا بخبرات الطفولة ، فالفوبيا تتطور في الآخرين على أساس ، -

- غياب مصدر إشباع احتياجات الطفل .
- الخوف من فقد الحب .
- الخوف والخجل الشديد المرتبطة بالموقف الأوديبى .
- الخوف نتيجة لمشاعر الذنب .

وفي ضوء ما سبق نجد أنه بالرغم من اعتماد فرويد في تفسيره للفوبيا على أساس الكبت للرغبة الجنسية والوسائل الدفاعية لتجنب الاتصال بالخطر الخارجي ، إلاَّ أن نظريته مازالت قائمة حتى اليوم ولها الكثير من المؤيدين سواء في ميدان علم النفس بصفة عامة أو ميدان التحليل والعلاج النفسي بصفة خاصة وقد

اعتمدنا في تفسيرها و تحليلها للقصص التي يرويها الاطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية موضوع الدراسة على اختبار تفهم الموضوع علي هذه النظرية .

كما قام *Lauchlan* (٢٠٠٣) بتطبيق نظرية التحليل النفسي على نوع من الهروب والذي يقوم به طفل يعاني من العصاب الوسواسي *Obsession Neurosis* بالهروب من المدرسة إلى البيت في حالة من الرعب ، وحينما يصل إلى المنزل تبدو عليه علامات السعادة والإرتياح ولكن عندما يعود أو يرجع إلى المدرسة تبدو عليه علامات القلق مرة أخرى ، وقد وصف *Lauchlan* كيف أن الطفل أثناء معالجته يبدو وكأنه يجرى نحو المنزل لتصوره أن شيئًا مخيفًا يحدث لأمه. كما برهن أيضًا على خوف الطفل من ذلك عندما يكون بعيدًا عن أمه ، ويعتقد أنه يريد أن يكون قريبًا منها ، وفي هذه الحالة يتولد بداخله صراع بين حبه لأمه واتجاهاته العدوانية نحوها ، أو صراع بين الرغبات الغريزية الأولية (اللاشعورية) ومكونات الأنا.

ويشير رياض نايل العاسمى (٢٠٠٨ ، ١١٠) إلى أن آنا فرويد قد رأت في تفسيرها لفوبيا الحياة المدرسية أنه لايمكن لأي طفل أن يندمج في المدرسة قبل أن يتحول الليبيدومن قبل الوالدين إلى المجتمع وعندما يتأخرأو يعاف المرور في العقدة الأوديبية فإنها تمتد كنتاج للعصاب الداخلي ، وبالتالي تظهر الاضطرابات في التكييف مع الجماعة ونقص الإهتمام ومخاوف المدرسة التي تصبح في النظام اليومي .

كما ظهرت بعض آراء علماء النفس التحليلين المحدثين والتي تمثل تعديلات لأفكار وآراء فرويد ومنهم *Otto Rank* و *Adler* و *Fromm* حيث يشير

رجاء محمود أبو علام ومحمد أحمد غالي(١٩٧٣، ١١٥ – ١١٦) إلى أن *Otto Rank* قد أرجع فوبيا الحياة المدرسية إلي خوف الطفل من الإنفصال عن أمه حيث أشار إلى أن الإنسان يشعر في جميع مراحل نمو شخصيته بخبرات متتالية من الإنفصال وميلاد الطفل هو أول خبرة إنفصال تمر بالإنسان إذ تسبب له صدمة وتثير فيه قلقًا شديدًا ، كما أعتبر قلق الميلاد المصدر الذي تنشأ عنه حالات القلق والفوبيا ، واعتبر الإنفصال عن الأم الصدمة الأولي التي يتعرض لها الطفل وكذلك اعتبر جميع حالات الإنفصال التالية مثيرة للصدمة فالفطام مثلاً يتضمن إنفصال الطفل عن ثدي أمه وهو يسبب صدمة للطفل لأنه شبيهًا بحالة الإنفصال الأولية والذهاب إلي الروضة أو المدرسة يثير القلق والخوف الشديد لأنه يتضمن إنفصالاً عن المنزل .

ومما سبق نري أن فرويد لم ينكر أهمية الإنفصال عن الأم في حدوث الفوبيا فعند ذهاب الطفل إلي الروضة يشعر بافتقاد أمه وابتعاده عنها فينتج عنها حالة من الخوف المرضي من الروضة إلاَّ أن فرويد أرجع تلك المخاوف إلى شعور الطفل بالعجز أمام التنبيه الصادر عن رغبته وحاجاته التي تحتاج إلى الإشباع وهي شدة شوقه إلي أمه ، بينما رأي *Otto Rank* أن افتقاد الطفل لأمه عند ذهابه إلي الروضة يسبب له خوف مرضي منها لأنه يذكره بإنفصاله الأول عنها عند الميلاد ، وتستدل الدراسة الإكلينيكية الحالية علي أن قلق الإنفصال عن الأم هو أحد العوامل الكامنة وراء فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة وذلك كما تظهره دراسات الحالة بالدراسة الحالية .

بينما يشير صلاح الدين عبد الغني محمد (٢٠٠٠ ، ١٢٥– ١٢٦) إلى تفسير *Adler* للفوبيا على أنها تنتج من شعور الفرد بالقصور والدونية وإنعدام الأمن مما

يؤدي إلي إثارة مشاعر القلق لديه وكان في البداية يقتصر علي القصور العضوي ثم عدل عن ذلك وأضاف الدونية النفسية والإجتماعية وأمام هذا القصور يحاول الفرد الدفاع ضد القلق الناشئ عنه ، وذلك بوسيلة تعويضية فإذا اقتصر علي محاولات ذاتية خيالية كان العصاب أما إذا وفق في محاولاته إلي إنجازات واقعية كانت السوية .

وفي ضوء تفسير *Adler* للفوبيا نري أن فوبيا الحياة المدرسية لدي طفل الروضة قد تنشأ نتيجة إنعدام شعور الطفل بالأمن داخل الروضة والذي قد يتمثل في الخوف من المعلمة أو القصور في التعامل الأقران داخل الروضة ، والمناخ النفسي غير السوى بالروضة ، فيحاول الطفل دفع القلق الناشئ لديه من الروضة والإبتعاد عن الأم بتوهم المرض من أجل البقاء في المنزل وعدم الذهاب إليها .

وعلى نحو آخر يعرض سيد محمود الطواب (٢٠٠٨ ، ٦٨) لتفسير *Fromm* للعديد من الصراعات النفسية والمخاوف والقلق ، حيث يرى أن الإنسان أثناء تطوره يصبح مستقلاً بصورة أكثر وضوحًا وذلك نتيجة أن كل فرد يشعر أنه منعزل عن الآخرين وهو بالتالي يحاول قهر هذا الإحساس بعدم الأمن وذلك بمسايرة النمط العام في المجتمع ، وهكذا يحاول الإنسان قمع فرديته وتجنب الحرية.

وطبقًا لهذا الإتجاه نجد أن قضاء الطفل فترة من الوقت معتمدًا على أمه هذه الفترة تقيده بقيود أولية ، ولكن مع نمو الطفل يزداد تحرره من الإعتمادية على والديه ، وتظهر عملية تفرد الطفل بذاته وشخصيته وخصوصًا عند بدء الذهاب إلى الروضة ، إلاّ أن القيود الأولية والشعور بالإعتماد على الوالدين يعطي الطفل شعورًا

بالأمن ويهدد هذا الشعور فكرة الإستقلال والبعد عن الوالدين والمتمثلة في الذهاب إلي الروضة والإبتعاد عن مصدر الأمن والأمان ، وبالتالى ينشأ الصراع ما بين الرغبة في الإستقلال والتبعية والإعتمادية والرضوخ للوالدين ، وبالتالي تظهر فوبيا الحياة المدرسية لدي الطفل .

وختامًا يشير فاروق إبراهيم أبو عوف (١٩٨٢ ، ٣) على تأكيد نظرية التحليل النفسي على الدور الذي تقوم به الأم في ظهور فوبيا المدرسة ، حيث تؤكد النظرية على أن فوبيا الحياة المدرسية فجرها قلق الإنفصال الحاد كنتيجة لخوف الطفل اللا شعوري على حياة أمه الذي يراه معرضًا للخطر ومن ثم تكون حياته هو أيضا في خطر، وهذا القلق يمكن أن تنتقل عداوة من الوالدين إلي الطفل ويؤدي بدوره إلى رد فعل فوبياوي لدي الطفل ، حيث يستبدل مشاعر الغضب الناجمة عن الصراع التكافلي الثنائي *Symbiotic Struggle* بين الأم والطفل بالخوف من المدرسة ، وكنتيجة لمشاعر الغضب الشديد لدى الطفل والتي تصيبه وتظهر في شكل نوبات ، وتتضمن ردود فعل مختلفة ، وتعد شيئًا مفزعًا له للغاية ومن ثم تبدأ مخاوفه من المدرسة ، ورغبته في العودة إلي الأم .

(ب) النظرية السلوكية *Behavioral Theory*

يؤكد أصحاب هذه النظرية عمومًا على العلاقة ما بين الظروف البيئية الخارجية (المثيرات) والسلوك الملاحظ (الإستجابات) واكتشاف القوانين الحاكمه لإكتساب هذا السلوك ومن ثم تعديله ويبرزون دورالتعلم والعوامل البيئية والخبرة أكثر من أى عوامل اخرى في تشكيل وتدعيم السلوك سواء كان سوى أو غير سوي .

حيث تؤكد وفاء مسعود الحديني (٢٠٠١ ، ٦٥) على أن المدرسة السلوكية ترى أن الفوبيا هى استجابة مكتسبة ، وبالتالي فهى تخضع إلى قوانين التعلم التي تم التوصل إليها ، والمعلومات عن التعلم لا تختص فقط بإكتساب أنماط جديدة من السلوك ، ولكن أيضًا بإضعاف أو إزالة أنماط قائمة من السلوك حيث قام واطسون وتلاميذه بعد الحرب العالمية الأولى بملاحظات شاملة لسلوك الأطفال حديثى الولادة ووجد أنه بينما يكون ميكانزم الإستجابة الإنفعالية فطريًا فإن الأشياء التى ترتبط بها هذه الإستجابة تعتبر إلى حد كبير نتيجة الخبرة ، وكانت هذه الملاحظات بداية المعارضة لوجهة النظر التقليدية القائلة أن مصادر الخوف والغضب وغيرها من الإنفعالات فطرية أو موروثة .

وقد ظهرت النماذج السلوكية للسلوك المضطرب من عمليتي تعلم أساسيتين هما الإشتراط الكلاسيكي والإشتراط الإجرائي ، حيث يذكر حسين على فايد (٢٠٠١ ، ٣١ – ٣٩) أن الإشتراط الكلاسيكي قد ساهم في فهم أنماط السلوك المضطرب والخاصة بالخوف المرضي (الفوبيا) ، حيث يرى *Wolpe* أن عملية التعلم تكمن في نشأة الخواف بنفس الطريقة التي تكمن بها عملية التعلم في التعلم الكلاسيكى عند الحيوانات ، والفوبيا في نظر *Wolpe* هي نتيجة سلسلة من الإرتباطات التعسة بين استجابات القلق وبين مثيرات القلق التي لا ضرر منها وهي ما تعرف بمثيرات الفوبيا .

كما تقدم عائشة محمد على (٢٠٠٦ ، ٣١) لتجارب *Watson* الشهيرة والتى قدم من خلالها أدلة يثبت دور الإشتراط الكلاسيكى في المخاوف المرضية (الفوبيا) من خلال تجربته على الطفل ألبرت عندما تم تعريضه للفأر الأبيض

لمعرفة مدى خوفه من الفأر ، فلم يخف وإنما لعب معه عندئذ تم إصدار صوت ضوضاء عالية خلف رأسه جعلت الطفل يبكى ، وبعد (٧) مرات اقترنت فيها الضوضاء العالية مع الفأر الأبيض وبدأ الطفل يخاف حتى وإن لم تحدث صوت الضوضاء العالية وبالتالي يتم تعميم خوف الطفل ألبرت إلى الكثير من مخاوفنا والتي يتم تعلمها من خلال عملية الإشتراط الكلاسيكى .

ومما سبق يمكننا القول بأن علماء النفس السلوكيون يرون أن الفرد يتعلم الفوبيا بطريقة مباشرة ويمكن اكتساب المخاوف بالإستجابة الشرطية حين ترتبط المثيرات المحايدة بأشياء وصور وأفكار مثيرة للقلق ، وعلى هذا النمط يمكن أن يتعلم الفرد كثير من المخاوف ، فإذا حدث إنفعال الخوف لأي سبب من الأسباب التي تستدعي الخوف ارتبط إنفعال الخوف ببعض الأشياء الخارجية التي كانت موجودة أثناء حدوث الإنفعال ، بحيث تكسب هذه الأشياء القدرة إثارة إنفعال الخوف فيما بعد وتسمى هذه الطريقة التي يتعلم بها الفرد كثير من انفعالاته بالإقتران أو الإشتراط .

بينما يشير السلوكيون التقليديون إلى أن الفوبيا عبارة عن رعب مرضي من موضوع أو خوف غير متناسب مع التهديد الفعلي الذي يمثله هذا الموضوع حيث تؤكد سلوى السيد سليمان (٢٠٠٥ ، ٤٤) على أن الفوبيا لدى السلوكيون التقليديون عبارة عن خوف مزاح *Displaced* من موضوع أصلي إلى موضوع بديل كأن يتم مثلاً إزاحة الخوف من الإبتعاد عن الأم على موضوع خارجي ، مثل الخوف من الشارع رغم عدم تعرضه لأي خبرة سيئة مباشرة من جانب الشارع ويستثمر هذه المخاوف ليضمن البقاء بجانب الأم .

وتشير رحاب محمود صديق (٢٠٠٠ ، ٥٢) إلى أن *Ezenek*(١٩٩٩) قد أرجع نشأة الإستجابات العصابية والمخاوف المرضية (الفوبيا) إلى ثلاث مراحل هى :-

المرحلة الأولى : وتنطوي على استجابات إنفعالية ، إما لحدث أليم أو سلسلة من الأحداث الأليمة مما يحدث استجابات غير تشريطية .

المرحلة الثانية : - يتم فيها تشريط الإستجابات على نحو كلاسيكى .

المرحلة الثالثة : - وفيها يحدث إنطفاء الخوف التشريطي ، ويحول فيها دون تجنب الأعراض الخاصة بالفوبيا .

و يعرض *Edger&Cooper* (١٩٩٨ ، ١٧٦) لنظرية *Mowrer* (١٩٦٠) ذات العاملين في اكتساب الخوف وذلك بضم الإشتراط الكلاسيكى والإجرائى وتعتبر أول خطوة في اكتساب الخوف هى إقامة علاقة بين الإستجابة الإشتراطية مع المثير الشرطى المقترن بالمثير غير الإشتراطي الضار ، وعندما يواجه الشخص هذا المثير الإشتراطي بعد ذلك نلاحظ إرتفاع ناتج القلق الذي من شأنه أن يحث الشخص على استجابة التجنب ، وبالتالي يقل القلق مع تعزيز حدوث التجنب في المقابل ، وطبقًا لنموذج التعلم البسيط فإن أي مثير إشتراطى طبيعي يقترن بمثير غير إشتراطي بغيض يكون قادرًا على تطور وتنمية المثير الخوافي .

ويذكر حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٢ ، ١٠٧ – ١٠٨) أن *Dollard &Miller* (١٩٥٠) قد زاوجا بين النظرية والتطبيق العملي حيث يقبلان استخدام مفاهيم وأساليب التحليل النفسي ، مثل مفهوم الصراع والعمليات اللاشعورية ، ولكنهما يصوغانها في مصطلحات نظرية التعلم الشرطي ، ويعتبران

السلوك العصابي سلوكًا ناتجًا عن صراع إنفعالى عنيف، مثل الذي يحدث عندما يدفع الخوف إلى تجنب استجابة تتعارض مع استجابة هادفة ، وعندما تتوقف الإستجابة الهادفة بسبب الخوف يقل الخوف ، ومن ثم يعزز السلوك التجنبي وحتى لا يحدث تعزيز الخوف وينطفيء بدلاً من ذلك يجب أن يهيىء الإرشاد والعلاج النفسي مناخًا نفسيًا صحيًا بدلاً من المناخ السيء الذي يسود فيه الخوف.

ويعطي أصحاب النظرية السلوكية أهمية كبيرة للمدرسة والمعلمين والأقران ، وكافة الأنشطة الموجودة في البيئة المدرسية من حيث إسهامها في ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدي الطفل حيث يؤكد رياض نايل العاسمى(٢٠٠٨ ، ١٢٣) على أن الفوبيا المدرسية لدى السلوكيون تنشأ نتيجة المواقف المدرسية التي ترتبط ارتباطًا شرطيًا على المستوي اللفظي تعبيرًا عن فقدان الوالدين سواء بالموت أم بالطلاق أم بترك المنزل ومن خلال هذا التشريط تصبح الأنشطة ذات العلاقة بالمدرسة مثيرات مخيفة تبعث على السلوك الهروبي لدي الطفل ، فالطفل يتجنب القلق المرتبط بهذه المثيرات الباعثة على القلق عن طريق بقائه في المنزل وإنخفاض مستوي القلق يقوي لديه السلوك الإحجامي ويعززه ، كما ينظر بعض السلوكيين إلى الخوف المرضي من المدرسة باعتباره إستجابة لا تكيفية متعلمة *Learned Malady Aptiva Response* ارتبطت شرطيًا بالخوف من فقدان الأم .

وعندما يفشل الطفل في الوصول إلى التكيف أو التوافق الناجح مع هذه البيئة فإنه يلجأ إلى الإنسحاب منها والبقاء في المنزل ، وذلك كوسيلة دفاعية لتخفيف حدة القلق الذي يعانى منه. وشيئًا فشيء يرفض الطفل الذهاب إلى المدرسة بصورة جزئية أو كلية لأنه لا يستطيع أن يتوافق مع الظروف المدرسية

المختلفة التي تشكلها هذه البيئة الجديدة. هذا وقد أظهرت دراسة *Miike، et al.* (٢٠٠٤) على عدد (٧٠) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤ – ١٢) عام أن أعراض فوبيا الحياة المدرسية قد تظهر مباشرة بعد إنتقال الطفل إلى مدرسة أو روضة جديدة ، وذلك لأن الحياة المدرسية تشكل بيئة معقدة تتطلب من الطفل القيام بتكيف مناسب ، وإذا فشل فإنه سوف يعاني من القلق والخوف ومن ثم الإنسحاب منها .

وهذه الدراسة تتفق مع النظرية السلوكية وتؤيدها في أن السلوك الإحجامى عن الذهاب إلى الروضة والذي ينتج عنه فوبيا الحياة المدرسية يرتبط بالبيئة ، وبالتالي فإن تغيير تلك البيئة قد يؤدي إلى ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى الطفل بعد الإنتقال .

وتعرض سلوى السيد سليمان (٢٠٠٥ ، ٤٦) لرأى زعماء المدرسة السلوكية الحديثة وعلى رأسهم *Skinner* ، حيث يذهبون إلي أن الطفل لا يتعلم الخوف من المدرسة بالتشريط الكلاسيكي فقط بل أيضًا بالتشريط الإجرائي *Operation Conditioning* عن طريق تدعيم الخوف من المدرسة عند الطفل في البيت والمدرسة فقد يذهب الطفل إلي المدرسة ويعاقب على تقصيره في أداء الواجبات المدرسية مثلاً (تدعيم ايجابي) وقد تهدد الأم طفلها بذهابه إلي المدرسة (تدعيم سلبي) ولذا يصبح الذهاب إلي المدرسة مؤلمًا والبقاء في البيت ممتعًا فيشعر الطفل في الذهاب إلي المدرسة بقلق الإنفصال عن البيت وتنشأ فوبيا المدرسة .

ويري أتباع المدرسة السلوكية أن فوبيا المدرسة قد يتعلمها الفرد من خلال عملية التقليد أو عن طريق الفائدة والأهمية التي تعود عليه كنتيجة لهذه

الإستجابات ، حيث يؤكد عبد الرحمن محمد العيسوى (١٩٩٠ ، ١٤) على أن استجابة التجنب والإبتعاد عن مصادر الخطر يصاحبها المكافأة والإشباع لذلك يتعلمها الطفل فالطفل الذي يرغب في أن يظل ملتصقًا مع أمه يختلق أسبابًا للاعتذار عن الذهاب إلي المدرسة وإذا وافقته أمه يشعر بالمكافأة بالبقاء بجوارها وعلي ذلك يتجنب الطفل الذهاب إلي المدرسة لأن عدم الذهاب يؤدي إلي حصوله علي المكافأة أو علي نتائج مرضية بالنسبة له.

ويتفق مع هذا الرأى *et al،Berg* (١٩٩٢ ، ٢٩) حيث يشير إلى أن فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة تنتج من القلق واحتياجات لدى الطفل عندما تكون الأم بعيدة عنه ، والطفل بدوره يتعلم أن خبرات الإنفصال تكون معززة من قبل الأم كطريقة لبقاء الطفل في المنزل والتي من المحتمل أن تقوده إلي المحافظة علي ذاته ضد القلق ، وتطور خوف الطفل من الروضة يعتمد علي قوة قلق الإنفصال لديه والإعتماد الناتج عن البيت ، وطبيعة الخبرات المدرسية ، وحجم المكافأة أوالعقوبة التي تقدمها الأسرة له .

بينما ترى عائشة محمد على (٢٠٠٦ ، ٣٢) أن خوف الطفل من المدرسة سلوك مكتسب من الخبرات التي يتعرض لها الطفل ، كما يتعلمه من الكبار ويرتبط بإتجاهات المعلم داخل المدرسة نحو الطفل ، كل هذا يرتبط في ذهن الطفل ويدفعه إلي الشعور بالخوف من المدرسة مما يؤدي إلي رفضه الذهاب إليها .

و يفترض *Davison (* 2005، et al. ، ٤٢٧) وجود علاقة تبعية بين الأم والطفل تعمل في مسارين ، أي أن الطفل معتمد أو تابع للأم ، كما أن الأم تكون معتمدة أو تابعة للطفل فلا ترغب الأم في فقد طفلها بذهابه إلي الروضة كل يوم

وبالتالي ربما تتعاون عوامل عديدة في إبعاد الطفل عن الروضة فربما تسبب المخاوف الأولية الواقعية في أن ينسحب الطفل الصغير من الروضة سعيًا وراء الشخص المريح له ، وهذه التبعية للأم مساندة وتعزز للطفل تجنب الموقف المخيف .

وفي ضوء ما سبق نجد أن فوبيا الحياة المدرسية في ضوء النظرية السلوكية هى حاصل مجموع التعزيزات السلبية التى يتلقاها الطفل في الروضة (عقاب من المعلمة – عدم القدرة على التفاعل مع الآقران – المناخ النفسي السىء بالروضة ...) والتعزيزات الإيجابية التي يتلقاها الطفل خارج بيئة الروضة وخاصة من قبل الوالدين في المنزل ، ومن الملاحظ أيضًا تأكيد النظرية على نشأة الفوبيا المدرسية نتيجة لتجنب الطفل للمواقف التى تثير قلقه التى يتلقاها في الروضة وبمرور الوقت إذا لم تعالج الفوبيا تتحول إلي أعراض أكثر شراسة من فوبيا الحياة المدرسية حيث لا تنخفض المخاوف بمرور الوقت بل ربما تسوء ولذا فلابد من التدخل العلاجي ، وهكذا تظل فوبيا الحياة المدرسية مثارًا للجدل والخلاف بين العلماء وأصحاب النظريات العلمية المختلفة في المجال النفسي والتربوي .

ومما سبق نرى أن هناك تعدد في المداخل التي تناول من خلالها الباحثون فوبيا الحياة المدرسية ويرجع هذا التعدد إلى إعتبارات مختلفة من أهمها الفوبيا ذاتها ، وما تنطوى عليه من تعقد ، كما يتبين أن المداخل التفسيرية تمثل نظريات مختلفة (تحليلية ، سلوكية) ولكل منها وجهتها الخاصة من حيث أسسها وافتراضاتها ، والغرض من عرض تلك المداخل ، ليس هو المفاضلة بينها أو التأكيد على مجرد اختلافها أو تناقض بعضها مع البعض الآخر ، بقدر ما هو التأكيد على

أن كل نظرية بمفردها لا تكون كافية أو مفيدة في دراسة فوبيا الحياة المدرسية التي نحن بصددها ، ولاسيما إذا اتسمت بالتعقد والثراء .

سابعاً:- مراحل تطور فوبيا الحياة المدرسية:-

تختلف الصورة الإكلينيكية لفوبيا الحياة المدرسية في مراحلها الأولية عنها في مراحلها النهائية أو المكتملة عند الأطفال ، ففي البداية تكون الفوبيا المدرسية رد فعل للخوف من الروضة ، وتتمثل في شعور الطفل بالتوتر و عدم السعادة لفترة من الوقت بسبب الذهاب إلى الروضة ، ونتيجة لذلك تتولد لدى الطفل مجموعة من الضغوط والتي يواجهها بمقاومته للذهاب إلى الروضة في صورة أعراض جسمية أو عضوية وأعراض نفسية مثل البكاء والصراخ والصداع ، وتتطور هذه الأعراض وتصل إلى درجة الشعور بالمرض العام وتوهمه ، وإذا لم تستخدم الأساليب العلاجية المناسبة لمواجهتها تتطور فوبيا الحياة المدرسية و قد تصل إلى حالة المرض الذهاني (الفصام) وذلك في المراحل العمرية الأكبر، كما أنها تصل في بعض الحالات إلى حالة هيستيريا حقيقية .

وليس من الممكن أن نفترض أن الفوبيا عند الأطفال تعد تنقلية ولا تحمل أية علاقة بالتوافق طويل المدى في سن الرشد ، حيث يشير أحمد محمد عبد الخالق ومايسة أحمد النيال (٢٠٠٣ ، ٨٩) إلى أن تاريخ حياة مرضى القلق والفوبيا الراشدين يشمل عادة مشكلات مرتبطة بالقلق والفوبيا في الطفولة أو المراهقة مثال ذلك حالات الراشدين المصابين بالخوف من الأماكن الواسعة واضطراب الهلع يقررون عادة تاريخًا طفوليًا يتضمن قلق انفصال واضح ، وصعوبة في التوافق بالمدرسة ، وذلك كما بينت الدراسات التتبعية للأطفال الذين عانوا من

فوبيا الحياة المدرسية *School Phobia* أن كثيرًا منهم يواصلون الكشف عن الفوبيا وحالات القلق والإكتئاب عندما يصلون إلى الرشد.

كما وصفت Csoti (2003 ، ١٥) تطور فوبيا الحياة المدرسية في ثلاث مراحل وذلك طبقًا للمرحلة العمرية التي تظهر فيها ، وهى :-

المرحلة الأولى :- مرحلة الطفولة المبكرة .

تبدأ في السنة الرابعة من العمر عند ذهاب الطفل إلى الروضة ، حيث يكون السبب الرئيسي والمباشر لها هو قلق الإنفصال والإبتعاد عن الأم ، وتكون فوبيا الحياة المدرسية كثيرة الملاحظة في هذا العمر، وغالبًا ما تكون عودة الطفل إلى حالته الطبيعية أكثر احتمالاً بعد استخدام الأساليب التربوية والعلاجية المناسبة.

المرحلة الثانية : مرحلة الطفولة الوسطى.

وتبدأ عند انتقال الطفل إلى مرحلة الطفولة الوسطى ، وهي من أهم وأدق المراحل في النمو النفسي عند الطفل، وتظهر فوبيا الحياة المدرسية في هذا السن نظرًا لإنتقال الطفل إلى مرحلة دراسية آخرى ، وما يسببه هذا الإنتقال من خوف ورهبة وافتقاد بعض الأشخاص الذين يرتبط بهم وجدانيًا ، وغالبًا ما تكون فيما بين(١١- ١٣) عام .

المرحلة الثالثة : الطفولة المتأخرة .

وتظهر لدى الاطفال في سن (١٤ – ١٦) عام ، وتكون الفوبيا هنا من النوع المزمن والشديد كما أنها تحتاج إلى تدخل وعلاج طويل المدة .

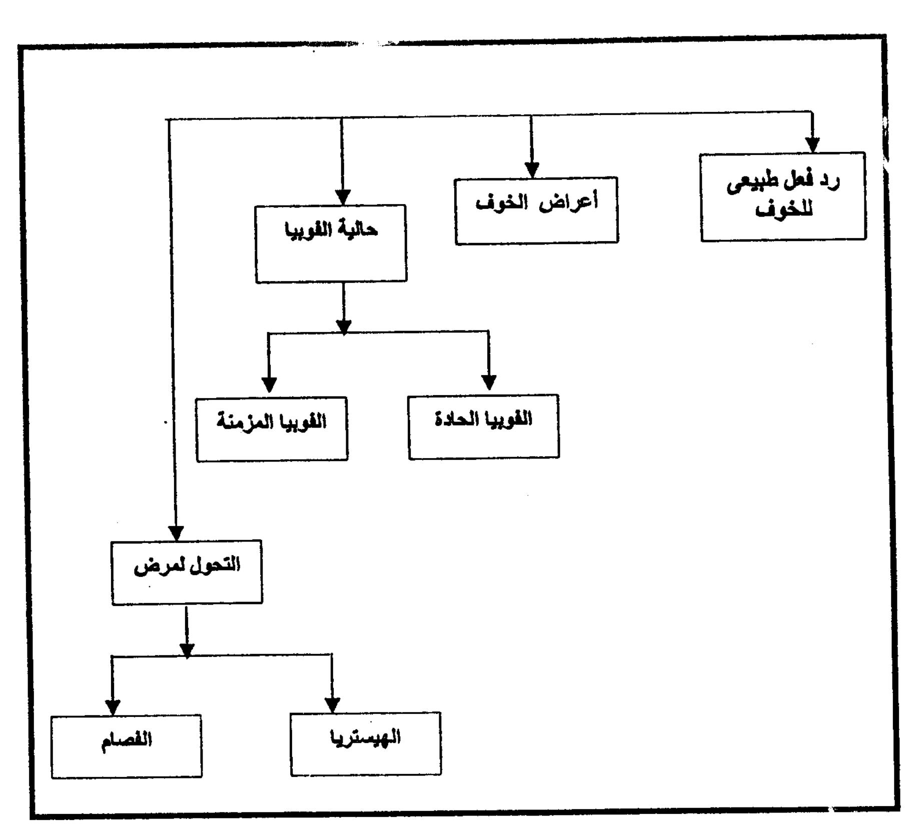
كما أكد *King et al.* (٢٠٠١ ، ٨٥) في دراسته على عدد (٦٢) طفلاً وطفلة من أطفال المستوى الثانى من رياض الأطفال أن عدم الحضور إلى الروضة

الناتج عن فوبيا الحياة المدرسية يزداد بدرجة ملحوظة فيما بين (٣- ٥) سنوات وأن هذه المرحلة تعتبر من أهم المراحل الواجب التدخل فيها بالأساليب العلاجية المناسبة حتى لا تتطور الفوبيا وتصل إلى العديد من الصراعات والاضطرابات النفسية في المراحل العمرية اللاحقة من عمر الطفل .

كما تذكر نيفين مصطفي زيور (١٩٩٨ ، ١٥٠- ١٥٢) بأن اضطراب فوبيا الحياة المدرسية قد لا يختفي وكذلك الأعراض المرتبطة به وبالتالي يكون هناك احتمال بوجود ذهان ، الذي يقل تمامًا أثناء الأعوام الباكرة من حياة الطفل وهناك حالات أخرى يشير فيها الاضطراب إلى جود آثار سيئة على الصحة النفسية للطفل ولا تبدو فوبيا الحياة المدرسية عند الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة والوسطى بشكل واضح بالنسبة للبالغين إذ أن القلق لا يحدث إلاَّ في الطريق أثناء الذهاب إلى المدرسة ، إلا أنه يخفيه ولا يتحدث عنه ولكن يعبر عنه في وقت لاحق وعن هذه الحظات التي كانت بمثابة العواصف التي عصفت بكيانة والتي يشعر بها في كل مرة يدخل فيها حجرة الدراسة ، وقد يستمر الكف أثناء غياب الشخص الذي يحتمي فيه الطفل لفترات طويلة ، وقد يظهر على نحو ثانوي أثناء فترة الكمون ، وذلك من جراء التقلبات الغريزية الخاصة بهذه الفترة ، والتي تبدو في شكل إنفعالات اكتئابية بسيطة من قبيل الضيق أثناء فترة ما بعد الظهيرة في المدرسة ، أو من جراء آليات الإسقاط نتيجة اعتقاد الطفل بأنه هدف لعدوانية رفاقه ومدرسيه ومن بين الأثار الأكثر وضوحًا بالنسبة لهؤلاء الأطفال عدم قدرتهم على الإستماع إلى المعلم أثناء شرحه للدرس ، كما تتطور الفوبيا المدرسية عند الطفل الكبير والمراهق في اتجاهات مختلفة فتصل إلى حالات الفصام ، وتكون

الأعراض الأكثر وضوحًا هي ظهور اللا تناغم والذاتوية ، وفي بعض الحالات الأخرى تتطور إلى الذهان الخامد *Psychoses Froides* ، أي الذهان الذي يغيب فيه ظهور الهلاوس والهذيان أو سمات الذاتوية واللا تناغم ، كما تتطور الفوبيا المدرسية في بعض الحالات الأخرى إلى ظهور الإهتمامات الهيبوكوندرية (توهم المرض) حيث يطلب الطفل ممن حوله القيام برعايته كما تتطور في بعض الحالات الأخرى إلى حالات هيستيريا حقيقية ، ومن ثم فهي حالات فوبيا أصلية تنتهي بنقصان القلق خارج نطاق المواقف المثيرة للقلق ، وذلك دون وجود مشاعر اكتائبية.

مما سبق نجد مدى تطور فوبيا الحياة المدرسية وانعكاساتها بالغة الخطورة على الفرد وتتفق مع الدراسات السابقة حول خطورة فوبيا الحياة المدرسية وتطورها مهما كانت شديدة أم بسيطة فهي تعوق توافق الفرد مع البيئة المحيطة حتى لو كانت من النوع البسيط وعلى هذا الأساس نلاحظ أنه أجريت محاولات عديدة من جانب الباحثين لقياس وتحديد مدى تطور فوبيا الحياة المدرسية وذلك من أجل التعرف على المشكلة ومراحل تطورها من أجل وضع الأساليب العلاجية التي تتناسب معها آخذين في الإعتبار درجة الفوبيا من أجل وضع المحكات الملائمة لهذا الغرض ، ونستنتج مراحل تطور فوبيا الحياة المدرسية كما في الشكل التوضيحى التالي .



شكل توضيحى رقم (٢)

مراحل تطور فوبيا الحياة المدرسية

ثامناً:- التشخيص الفارق بين فوبيا الحياة المدرسية وبعض المفاهيم الأخرى :-

مما لا شك فيه أن السلوك الذي يبديه الطفل المصاب بفوبيا الحياة المدرسية يتشابه بشكل أو بآخر مع صور أخرى من تجنب الذهاب إلى الروضة من حيث الأعراض والمظاهر الإكلينيكية والسلوكيات والحجج اللامنطقية التي يعبر

بها الطفل عن رفضه لها ، ولذلك سوف نحاول توضيح الفرق بين فوبيا الحياة المدرسية وبعض المفاهيم الأخرى (كالرفض المدرسي ، وقلق الإنفصال ، والتغيب المدرسى) وذلك كما يلى :

(أ) : - قلق الإنفصال *Separation Anxiety* .

يعانى الأطفال خصوصًا في باكورة حياتهم من قلق شديد والذى يبدو في صورة التعلق الشديد بالأم وعدم الرغبة في تركها وهذا القلق و الإلتصاق الشديد بالأم يجعل الطفل يستخدم بعض الحيل والأساليب الدفاعية محاولة منه للبقاء دائمًا بجوارها ، وأحد هذه الأساليب الدفاعية هو رفض الذهاب إلى الروضة ، و من ثم ظهور الأعراض الجسمية والنفسية كالبكاء الشديد والآلام المختلفة التي يبديها الطفل لتأكيد بقائه بالمنزل ، والذي يتطور بدوره ويصل إلى حالة فوبيا مرضية منها.

و يختلف مفهوم فوبيا الحياة المدرسية عن قلق الإنفصال " *Separation Anxiety* " حيث يعد قلق الإنفصال أحد إضطرابات القلق الأكثر شيوعًا في مرحلة الطفولة المبكرة ويعرفه جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين محمود كفافي (١٩٩٥، ٤٩٢) بأنه " الذعر أو الخوف العادي الذي يستشعره الطفل الصغير الذي ينفصل عن أمه أو بديلها " ، وقد لوحظ قلق الإنفصال أول ما لوحظ في الشهور الست الأولى من عمر الطفل ويظل هذا القلق فعالاً حتى الشهر العاشر من عمر الطفل ، وقد ينتزع الإنفصال عن الأفراد المحبوبيين فيما بعد قلقًا مشابهًا ولكن إذا ما وجد خوف زائد فإن هذا يعتبر علامة على التعلق العصابي .

ويعرفه . Hanna (et al، ٢٠٠٦، ٥٦) بأنه " قلق مفرط حول فكرة الإنفصال وصعوباتها عن مقدمي الرعاية له ، يظهر في صورة التردد عن الحضور النظامي الأساسي " .

وقد توصل الباحثون إلى فهم أسباب قلق الإنفصال في المراحل المبكرة من عمر الطفل ، حيث أشارت بولا حريقة (٢٠٠٦ ، ١٣٥) إلى ربط الباحثون بين قلق الإنفصال وتخوف الطفل من ترك المنزل باربعة عوامل هى : -

- معاناة أحد الوالدين قلقًا مزمنًا بالنسبة للطفل ، الذى كان يجبر على البقاء في البيت تحت أنظار والديه ، مما زاد من سلوك التعلق ومن قلق الإنفصال لديه .
- خوف الطفل من أن يتعرض والداه أو أحدهما إلى مكروه في أثناء وجوده في المدرسة ، لذا يرغب في البقاء في المنزل لمنع حدوثه ، وهذا وجه آخر من أوجه قلق الإنفصال .
- خوف الطفل من أن يحدث له مكروه إذا ابتعد عن المنزل ، فيرفض مغادرته ليمنع حدوثه .
- خوف الأم ونادرًا الأب من أن يحدث مكروه للطفل خارج المنزل فيفضلان إبقاءه إلى جانبهما ويعودانه على عدم مغادرة المنزل أو الإبتعاد عنهما .

وقد لاحظ Eisen & Schaefer (2007 ، ٤) من خلال دراستهما إلى أن الأطفال الذين يعانون من قلق الإنفصال يتميزون باضطرابات انفعالية ووجدانية وبعض السلوكيات الغير مرغوب فيها كالتبول اللاإرادى ، ورفض النوم بمفرده بعيدًا عن أمه ، بالإضافة إلى حدوث بعض النوبات العصبية لديهم ، كما أنهم

يتجنبون المواقف الإجتماعية كالحفلات مثلاً والتى لا يجدون الشخص المتعلقون به ضمنها .

هذا وتستند بعض الدراسات التي أجريت على الأطفال الذين يعانون من قلق الإنفصال عن الأم والأطفال الذين يعانون فوبيا الحياة المدرسية ومنها دراسة *Karlovec, et al.* (٧٢،٢٠٠٨) ودراسة *Hanna* ,) *et al* ، .٢٠٠٦ ، ٦٢) إلى أن السبب الرئيسي لفوبيا الحياة المدرسية يرجع إلى قلق الإنفصال الذى يشعر به كل من الأم والطفل وذلك عند ذهابه إلى الروضة ، وهذا الخوف الشديد يتولد من التدليل والحماية الزائدة التي يلقاها الطفل من جانب الأم ، كما أشارت نتائج تلك الدراسات أن(٦٧) ٪ من الأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية لديهم قلق انفصال عن الأم ، كما أكدت تلك الدراسات أيضًا على أن قلق الإنفصال يسبب فوبيا الحياة المدرسية .

في حين تناول بعض الباحثين في دراساتهم بعض من الأنماط والمظاهر الإكلينيكية لإضطراب قلق الإنفصال حيث يؤكد كلاً من. *Kendall, et al* (٢٠٠١ ، ٧٨٧) و*Perdwien & Bernstein* (٢٠٠٤، ٢٧٢) و *Eisen & Schaefer* (٢٠٠٧ ، ١٥) على أن المظاهر والأنماط الإكلينيكية لكل من فوبيا الحياة المدرسية وقلق الإنفصال تتشابه إلى حد كبير في ظهور أعراض الحزن والكابة والشعور بالضيق وبعض الشكاوي الجسدية كالصداع والغثيان والدوار وتوقع الأذى والرغبة في البقاء في المنزل ، والهلع والذعر الشديد ، وحالة القلق الشديد .

و يعتبر قلق الإنفصال ظاهرة واضحة لدى الأطفال حيث أشار سامى محمد ملحم (٢٠٠٧ ، ٢٧٤) إلى أن دراسات *Schaefer*   *Emerson &* قد

أوضحت أن القلق من الإنفصال لدى الأطفال يبدأ من حوالى سن (٧ – ٨) شهور وينتهى عند سن (١٨) شهر ، ولقد شاهد الأباء مثل هذا السلوك عندما تركوا أبناءهم في المنزل مع جليسة أطفال ، وعند مغادرتهم للمنزل يسمعون صراخ الطفل وبكائه ، ولقلق الإنفصال مركبات ثلاثة هى :

- التباين الناتج عن الإنفصال عن الشخص المتعلق به .
- إنقطاع الإستجابات التى تحدث نتيجة هذا الإنفصال .
- استجابة من جانب الطفل لإعادة الإتصال بالشخص .

ويختفي قلق الإنفصال عندما لا يصبح غياب الشخص يمثل حـدثًا للتباين لدى الطفل .

وتؤكـد أسمـاء عبـدالله العطيـة (٢٠٠٨ ، ٨٠ – ٨١) أن اضـطراب قلـق الإنفصال يظهر في ثلاثة أنماط هي النمط الأول وهو الأكثر وضوحًا ، ويظهر في صورة الضيق الزائد عند الإنفصال ، والنمط الثانى وهو أكثر شدة ويظهر في صورة ضيق شديد يصل إلى درجة الهلع ، بينما النمط الثالث ويظهر في صورة قلق مرضي حول الخطر الكامن الذي يهدد سلامة الأسرة وهو السمة المميزة لهذا الاضطراب حيث يفكر الطفل بأن والديه قد يتعرضان إلى الخطر كالحوادث والموت وغيرها .

بينما يذهب محمد قاسم عبدالله (٢٠٠٤ ، ٤٧٥ – ٤٧٦) إلى أنه ليس جميع الأطفال الذين يرفضون الذهاب للمدرسة يعانون من خوف مرضي منها فقد يرفض الطفل الذهاب إلى المدرسة خشية أن يبتعد عن والديه مثل هذا الطفل يعانى مما نسميه قلق الإنفصال *separation Anxiety* وهؤلاء الأطفال يرفضون الذهاب للمدرسة ولأي مكان آخر أيضًا خوفًا من ابتعادهم عن آبائهم وأمهاتهم .

وبالتـالى يمكننـا القـول بـأن الميزة الرئيسية لقلـق الإنفصـال لـدى الطفل هـو القلـق المفـرط وتوقـع الإبتعـاد والإفـتراق عـن الأشـخاص الـذين يـرتبط بهـم ارتباطًـا وثيقًـا والـذى يظهـر في صـورة قلـق مفـرط حـول أذى الوالـدين إذا كـان بعيـدًا عنهمـا فيتولـد لديـه ردود أفعـال كـرفض الـذهاب إلى الروضـة واسـتخدام بعـض الحيـل والأسـاليب الدفاعيـة كالتمـارض والبكـاء مـن أجـل البقـاء بـالمنزل بجـوار أمـه أو مـن يرتبط بهم .

وعلـى نحـو آخـر فيكـى فلـورى (٢٠٠٨ ، ١٦٨) أن قلـق الإنفصـال أحـد الأسباب الرئيسية والمسئولة عن حدوث فوبيا الحياة المدرسية ، ويشعر الطفل الذي يعـانى مـن اضـطرابات القلـق الناتجـة عـن الإنفصـال بـالخوف المفـرط مـن فقـد الشخص (أو الأشخاص) الذي يرتبط به ، وغالبًا ما يكون هؤلاء هم الوالدين فقد يكـون الطفـل شـديد التعلـق بوالديـه ويمتنـع أو يـرفض الإنفصـال عنهمـا لدرجـة أنـه يقاوم الذهاب إلى المدرسة وينشأ هذا الخوف الشديد لدى الطفل من اعتقـاده بأنـه سيفقد والديه إلى الأبد إذا إنفصل عنهما .

وقد قـام *Last*، *et al.* (١٩٨٧) بدراسـة هدفت إلى الكشف عن الفـرق بين قلق الانفصـال *Separation Anxiety* وفوبيا الحياة المدرسية لدى الأطفال فقد اخـتيرت عينـة قوامهـا(٦٥) طفـلاً وطفلـة وبواقـع (٣٥) طفـلاً يعـانون مـن قلـق الانفصـال و(٣٠) طفـلاً يعـانون مـن فوبيـا الحيـاة المدرسـية ، وقـد تم تصـنيف المجمـوعتين وفقًـا لتشـخيص قائمـة الأطبـاء النفسـيين في عيـادة معهـد *Westren* بأمريكـا حيـث طبـق علـى العينـة قائمـة المقابلـة للأطفـال ومقيـاس القلـق الظـاهر

للأطفال ، والمحك التشخيصى لجمعية الطب النفسي الأمريكي الثالث (*DSM-III*) وقد أسفرت هذه الدراسة عن النتائج التالية :-

- إن غالبية الأطفال الذين يعانون قلق الإنفصال كانوا من الإناث بينما كانت غالبية الذين يشكون من الخوف المرضي من المدرسة من الذكور.
- ظهور بعض الاضطرابات الأخرى المصاحبة لفوبيا الحياة المدرسية وقلق الإنفصال كالقلق الذى ينتشر بنسبة (٤٦) ٪ لدى المصابين بقلق الإنفصال ، و(٣٧)٪ لدى الأطفال المصابين بفوبيا الحياة المدرسية .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معدلات القلق ما بين كلاً من أمهات الأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية وأمهات الأطفال الذين يعانون من قلق الإنفصال لصالح أمهات الأطفال الذين يعانون من قلق الإنفصال .

كما قاما كلاً من ربيع شعبان عبد العليم والسعيد غازى (١٩٩٦) بدراسة هدفت إلى إيجاد العلاقة بين فوبيا الحياة المدرسية واضطرابات التعلق وقلق الإنفصال عن الأم لدى أطفال المدرسة الإبتدائية ، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٥) طفلاً وطفلة ، يتراوح العمر الزمنى لهم ما بين (٦- ٩) سنوات وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود :-

- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا ما بين فوبيا الحياة المدرسية واضطرابات الإنفصال والتعلق لدى الأطفال .
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين المخاوف الشائعة لدى الأطفال بوجه عام وفوبيا الحياة المدرسية بصفة خاصة ، وبعض أساليب

المعاملة الوالدية (أسلوب الحماية الزائدة والتدليل ، وأسلوب التسلط) من جانب الوالدين .

- وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيًا ما بين فوبيا الحياة المدرسية وبعض أساليب المعاملة الوالدية (أسلوب التقبل ، وأسلوب الإستقلال الوالدى) من جانب الوالدين .
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية ما بين البنين والبنات على مقياس فوبيا الحياة المدرسية .

ومن خلال الدراسة السابقة يمكننا القول بأن اضطرابات الإنفصال والتعلق بالأم مسئولة في أحيان كثيرة عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى الأطفال

كما قاما *Gosschalk* (٢٠٠٤) بدراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة ما بين فوبيا الحياة المدرسية الحادة وقلق الإنفصال ، كما هدفت الدراسة أيضًا إلى الكشف عن تأثير العلاج السلوكي في تقليل فوبيا الحياة المدرسية لديهم وتكونت عينة الدراسة من (٥) بنات بالصف الثانى من رياض الأطفال يتراوح العمر الزمني لهم (٥) سنوات ، وكشفت الدراسة عن النتائج الآتية :-

- توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة احصائية ما بين فوبيا الحياة المدرسية وقلق الإنفصال لدى أطفال الروضة .
- الاضطرابات الوجدانية لدى أطفال الروضة المصابون بقلق الإنفصال ينتج عنها حالة من فوبيا الحياة المدرسية الحادة .
- فاعلية البرنامج السلوكى في تخفيف اضطراب قلق الإنفصال لدى أطفال الروضة .

كما أكدت الدراسة أيضًا على أنه ليس كل الأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية يظهرون قلق انفصال عن الأم .

وفي نهاية عرضنا هذا يمكننا القول بأن ابتعاد الطفل لفترات عن الأم أو من يرتبط بهم ارتباطًا وثيقًا يشعره بالقلق مما يؤدي إلى حدوث نوع من الإستثارة الإنفعالية لدى الطفل والتى يتولد عنها اضطراب قلق الإنفصال ، حيث يعد هذا القلق أحد الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى حدوث فوبيا الحياة المدرسية ومظهرًا من مظاهرها ، وبالرغم من ذلك لا يعد السبب الرئيسي لها ، كما أنه ليس كل الأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية يظهرون قلق إنفصال ، ففي حالة قلق الإنفصال يكون مصدر الخوف الرئيسي هو الإبتعاد عن الأم ، أما الفوبيا فيكون سببها الرئيسي الخوف من الروضة ، فحتى عند ذهاب الوالدين معه إلى الروضة تتواجد حالة الفوبيا ، وهذين النمطين من الإضطرابات يتفقان في بعض المظاهر والأنماط الإكلينيكية كظهور بعض الشكاوي والأعراض الجسمية ، والرغبة في البقاء بالمنزل وغيرها ، إلاَّ أنهم يختلفان في بداية ظهور الإضطراب حيث تكون البداية مبكرًا في قلق الإنفصال حيث يبدأ في الظهور ما بين العام الأول وحتى العام الثالث ، بينما فوبيا الحياة المدرسية تبدأ في الظهور عن بداية الإلتحاق بالروضة ما بين العام الرابع وحتى العام السادس من عمر الطفل ، وتكون الإضطرابات الوجدانية أشد مقارنة بوجودها لدى الطفل الفوبياوي .

(ب) :- الرفض المدرسى *School Refusal*

حظى مفهوم الرفض المدرسي لدى الطفل والتمييز بينه وبين فوبيا الحياة المدرسية اهتمام بعض الباحثين منذ فترة بعيدة ، حيث يشير *Richard*، *et al.*

(١٩٨٤ ، ٤٠٠) تغيب عن الحضور المدرسي يكون نابعًا من اضطراب قلق الإنفصال وليس مماثلاً لفوبيا الحياة المدرسية " واستند في تعريفه الدليل التشخيصى الإحصائي الثالث للاضطرابات النفسية والعقلية *DSM III* الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي .

كما يشير *Kearney & Arva* (٢٠٠٦ ، ٣) إلى أن مصطلح الرفض المدرسي هو "غياب بدون عذر مدفوع برفض الطفل الحضور للدروس المدرسية بالمدرسة ، وصعوبة البقاء بالمدرسة ليوم كامل ، ويتضمن هذا السلوك مقاومة الطفل في الذهاب إلى المدرسة في الصباح ولكنه في النهاية يحضر إليها ، ولكنهم يغادرونها أو يهربون منها أثناء اليوم الدراسي ، ويتضمن سلوك الرفض المدرسي أعراضًا داخلية منها الخوف والإكتئاب والقلق الإجتماعي العام ، وإنخفاض في تقدير الذات ، وبعض الشكاوى الجسدية ، كما يتضمن أيضًا بعض الأعراض الخارجية كسلوك التمرد والهروب من المدرسة ، وبعض الاضطرابات السلوكية الآخرى " .

ويوافقه الرأى . *et al.suveg* (٢٠٠٥ ، ٧٧٦) بأن الرفض المدرسي هو: "تغيب الطفل يوم كامل أو نصف يوم في الصف الدراسي ، مستند إلى قلق يظهر في صورة ضيق انفعالى عام وقلق ورهاب اجتماعى " .

وعلى النحو الآخر لاحظنا بمراجعتها للعديد من الأدبيات والدراسات السابقة والتي زخر بها التراث السيكولوجى إتفاق عدد من علماء النفس والصحة النفسيين والباحثين في هذا المجال على أن فوبيا الحياة المدرسية مرادفة لمصطلح الرفض المدرسي *School Refusal* ومنهم عباس محمود عوض ومدحت

عبـد اللطيـف إبـراهيم (١٩٩٠ ، ٢٢ – ٢٣) و *Evans* (٢٠٠٠ ، ١٨٤) وحسـن مصطفي عبد المعطى (٢٠٠٣ ، ٣٠٩) و *Pellegrini* (٢٠٠٧ ، ٦٥) .

بينما يرى البعض الأخر أن هناك اختلاف ما بين المفهومين حيث يذكر *Ficula&Teresa* (١٩٨٣، ٩) أن الإختلاف بين فوبيا الحياة المدرسية والرفض المدرسي ، يتضح في أن الرفض المدرسي يستخدم للإشارة إلى التجنب الانفعالي للمدرسة.

كما أكد *Kearney* (٢٠٠٧ ، ٥٩) على أن الرفض المدرسي يظهر في عدة صور منها الخوف من المدرسة والقلق العام الإكتئاب ، والقلق الإجتماعي وهذا الرفض المدرسي يؤدى بالطفل إلى تجنب المواقف والمحفزات التي تستثير الفاعلية السلبية لديه كالخوف والقلق الشديد كما يؤدى إلى تجنب مواقف التفاعل الإجتماعى ، وكذلك نوبات من الغضب للفت انتباه الآخرين والتي تنم عن قلق انفصال ، كما أن التعزيزات الإيجابية الملموسة كمشاهدة التليفزيون في المنزل تعد أحد العوامل المعززة لهذا السلوك .

وتشير أسماء عبدالله العطيه (٢٠٠٨ ، ٩٨) إلى أنه على الرغم من عدم وجود فئة تشخيصية خاصة بهذا الإضطراب ، فهو يعد كأحد اضطرابات القلق لدى الأطفال ، فقد يظهر هذا الاضطراب كأحد الأعراض المصاحبة لبعض تلك الاضطرابات ، فمثلاً قد يتجنب الطفل الذهاب للمدرسة خوفًا من الأنشطة الإجتماعية هناك أو التحدث أمام الزملاء ، فهنا قد يكون عرضًا للمخاوف الإجتماعية ، وقد يكون كذلك بالنسبة لقلق الإنفصال الذي يظهر في الخوف من الإبتعاد عن الوالدين وعن المنزل ، وبالتالي يرفض الذهاب للمدرسة .

كما يؤكد *Wagner* (٢٠٠٢ ، ٣٣) على ذلك في ربطه ما بين بعض الأفكار لدى الفرد وهو ما سماه بالفكر ذو العلاقة والأنماط التشخيصية أو الأسباب المحتملة لسلوك رفض المدرسة ، وهذه الأفكار في الأغلب ترتبط بفكرة أو مشكلة نفسية قد تكون (قلق انفصال - قلق عام - اضطراب الوساوس القهرية -الفوبيا الإجتماعية - اضطراب هلع ورعب- قلق أداء - صعوبات في التعلم - مرض طبي مصحوب بتغيب - خوف من العدوان أو الإنضباط داخل قاعة الدرس) عادة ما تكون لدى الطفل والجدول التالي يوضح ذلك الأنماط التشخيصية المسئولة عن سلوك الرفض المدرسي .

جدول رقم (٢)

الأنماط التشخيصية المسئولة عن سلوك الرفض المدرسى

المشكلة	الفكر ذو العلاقة
قلق الإنفصال	شيء ما سوف يحدث لأمى أثناء وجودى بالمدرسة .
قلق عام	سوف أحصل على تقدير ضعيف في اختبار التهجى .
اضطراب الوساوس القهرية	سوف أصاب بالإيدز والموت إذا لمس زملائى بالمدرسة أدواتى .
فوبيا اجتماعية	لن يتكلم معى أحد في يوم العطلة .
اضطراب الهلع أو الرعب	أنا غير قادر على المنافسة ، وسوف أموت لأنه لا يوجد شخص واحد يستطيع مساعدتى.
قلق الأداء	أنا عصبي جدًا وأنسى كل الأشياء .
صعوبات التعلم	الرياضيات صعبة على سوف اصمت ولن أجيب عنها بأي شكل من الأشكال .
مرض طبى وتغيب	أنا لن ألحق بالأطفال الآخرين بالصف وأصاب بالمرض داخل الصف .
الخوف من العدوان	زملائى يسخرون مني في أتوبيس المدرسة ويمزقون حقيبة كتبي الدراسية .
الإنضباط في قاعة الدروس	المعلمة دائمًا تعتدى على لفظيًا ، وتشعرنى بأني غبي.

(٣٣ ، ٢٠٠٢) *Wagner*

ومما سبق يتضح لنا أن الرفض المدرسي مظهرًا من مظاهر فوبيا الحياة المدرسية ، وبالتالي تكون فوبيا الحياة المدرسية أعم وأشمل ، كما أن قلق الإنفصال يعتبر السبب الرئيسي في وجود الرفض المدرسي إلاَّ أنه أحد العوامل المسببة للفوبيا المدرسية ، وتختلف الأنماط التشخيصية لفوبيا الحياة المدرسية عنها في الرفض حيث أن الأولى تظهر في صورة أعراض عضوية ونفسية اجتماعية ، بينما الرفض المدرسى تتعدد الصور التشخيصية التي يظهر فيها كالقلق العام والوساوس وصعوبات التعلم وقلق الأداء والخوف من العدوان وغيرها .

(ج) : - التغيب عن المدرسة *Absenteeism*

ويعرفه بسيونى السيد بسيونى ومحمود محيي الدين سعيد (١٩٩٧، ٦٤) بأنه " انقطاع التلميذ المدرسة عن فترة لا تقل عن أسبوعين ، منهم ثلاثة أيام على الأقل بصفة متصلة " ، وبالتالى فهو يختلف عن مفهوم فوبيا الحياة المدرسية.

كما يعرفه. *et al،chouet* (٢٠٠٦، ١٤٩) بأنه " إنقطاع الطفل عن المدرسة في العمر، ما بين (٥- ١٧) عام لفترة ، وبدون عذر مبرر سواء كان في الروضة أو في المرحلة الابتدائية أو المرحلتين الوسطى والعليا من التعليم".

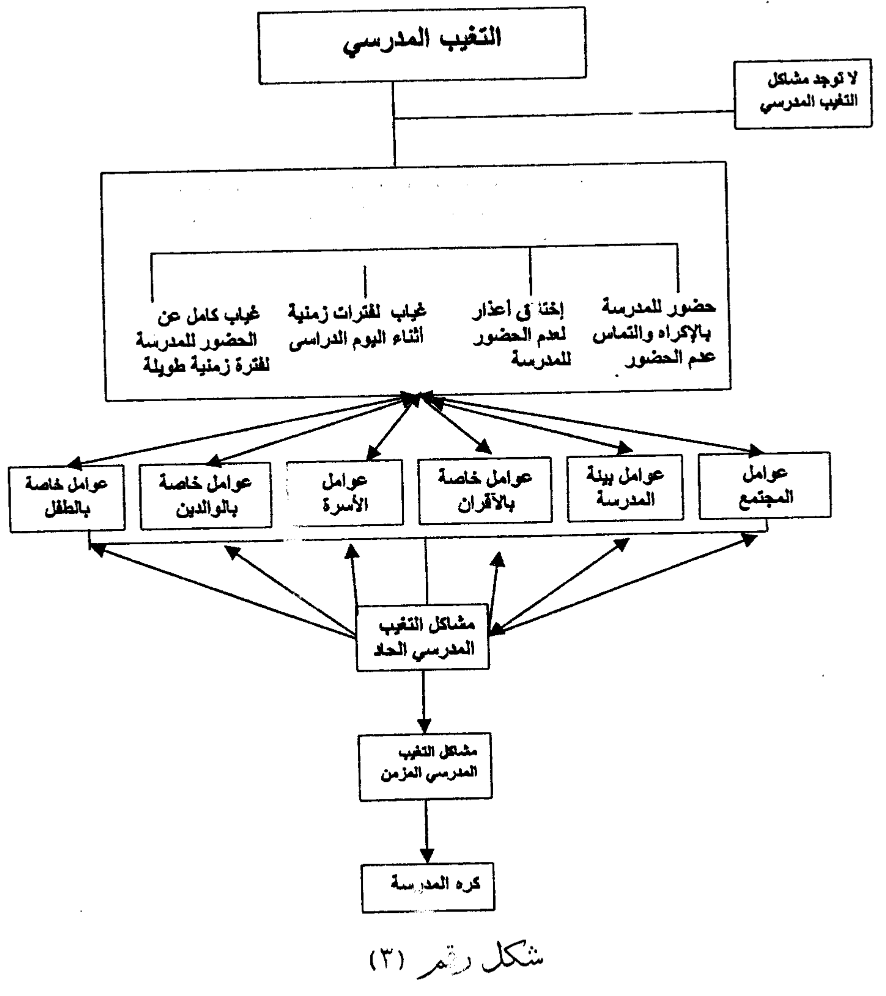
كما يعرفه *Kearney* (٢٠٠٨، ٥١) بأنه " الغياب الشرعي وغير الشرعي بعذر أو بدون عذر عن الصف الدراسي".

كما يؤكد كلاً من *et al،Borrego.* (٢٠٠٥، ٩٣) و. *et al،Kogan* (٢٠٠٥، ٣٨٢) و *huiginga& Hemry* (٢٠٠٧، ٣٥٨) أن الغيابات المتكررة والمتعددة عن الروضة والمدرسة ترتبط بالمشاكل الصحية لدى الأطفال ، كالربو مثلاً وغيرها من الأمراض ، وكذلك المشاكل النفسية كالقلق والإكتئاب واضطرابات

السلوك ، كما ترتبط الغيابات عن المدرسة أيضًا بالعوامل الأسرية كالحرمان الاقتصادى ، ومشاكل الإنفصال والطلاق بالأسرة والظروف الإجتماعية المحيطية كما أن العوامل المدرسية وكثرة الأعباء ونوع العلاقة بين الطفل وزملائه تعد أحد العوامل المسئولة عن تغيب الطفل عن الروضة أو المدرسة ، كما ارتبطت الغيابات المفرطة أيضًا بالمشاكل الخطيرة التى يواجهها الطفل كالعنف والسخرية من جانب المعلمين والزملاء أو خضوع بعض التلاميذ لإغواء زملائهم ، وكذلك ترتبط ببعض السلوكيات الجنسية الخطيرة من بعض الزملاء والمعلمين أحيانًا داخل المدرسة وخصوصًا في مرحلة المراهقة ، وقد يكون الغياب أيضًا بدون أسباب ويكون لفترة طويلة جدًا.

ومما سبق يتضح لنا أن التغيب المدرسي يرجع إلى عدد من الأسباب والعوامل التي قد تتعلق بالطفل نفسه (كالمرض الجسدي أوالنفسي) أو العوامل داخل المحيط الأسري الذى يتواجد فيه الطفل أو المحيط المدرسي الذى يذهب إليه ولا يكون الدافع الأساسي لهذا التغيب هو الخوف ، بينما في حالة فوبيا الحياة المدرسية فإن حالة الخوف الشديد هي المسولة عن ظهورها وتدعمها العوامل المحيطة كالأسرة والروضة وطبيعة وخصائص الطفل نفسه ، وبالتالي يكون التغيب المدرسي هو الغياب بعذر سواء كان لمرض وغيرها، وقد يكون أيضًا غياب بدون عذر لفترة انقطاع كبيرة عن الروضة أو المدرسة .

وفي ضوء ذلك أشار *Kearney* (٢٠٠٨، ٢٦٨) إلى أن عملية التغيب المدرسي ومراحل تطورها لدى الطفل ، والشكل التوضيحي التالي يوضح عملية التغيب المدرسي والعوامل المؤدية إلى حدوثها ، كذلك تطورها لدى الطفل .



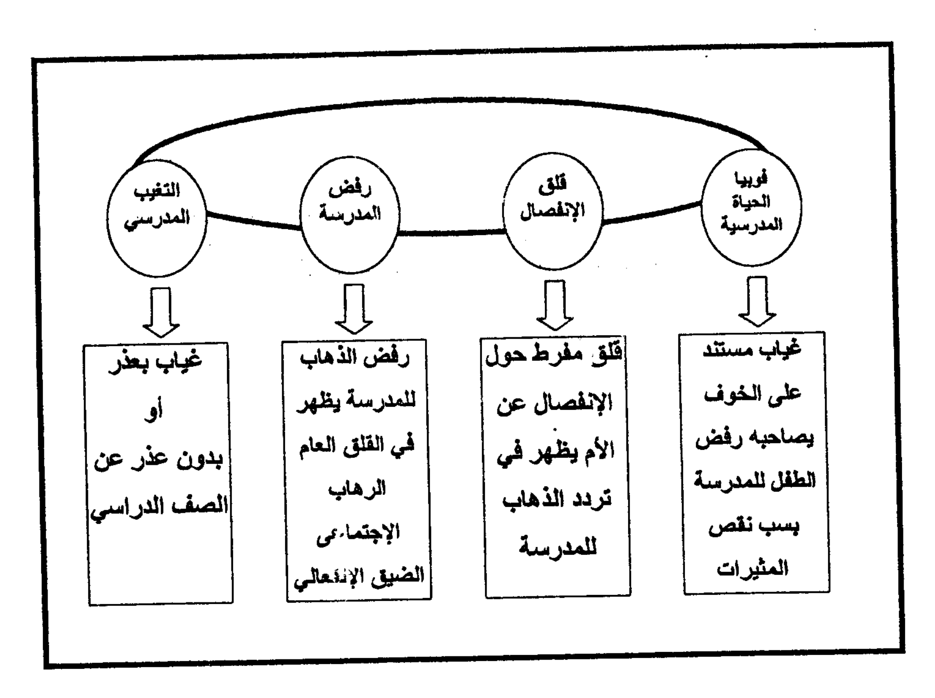
شكل رقم (٣)

عملية التغيب المدرسي وتطورها لدى الطفل

ومن خلال الشكل التوضيحي السابق يتضح لنا أن التغيب المدرسي يحدث بشكل تطوري ففي البداية يكون الحضور بالإكراه والتماس عدم الحضور الأمر الذي يتطور ويصل إلى حالة التغيب الكامل عن الحضور، كما يتضح لنا أيضًا

أن التغيب بدون أعذار أو يكون بعذر يظهر في عدد من الأسباب والعوامل المترابطة وتمثل الدور الرئيسي المسئول عن حدوثه وهى العوامل المرتبطة بالطفل كحالته الصحية والنفسية مثلاً ، والعوامل الخاصة بالوالدين كالإنفصال أو الطلاق مثلاً ، وعوامل أسرية كالتماسك والترابط والسيطرة مثلاً، وعوامل خاصة بعلاقة الطفل بأقرانه بالمدرسة أو الروضة وعوامل خاصة بالمدرسة كعلاقاته بالمعلمة والإدارة مثلاً ، وعوامل خاصة بالمجتمع ، كنظرة المجتمع إلى الروضة أو المدرسة وأهميتها مثلاً، وهذه العوامل هي المحور الذي نرتكز عليه ، فإذا استوت هذه العوامل لم تؤدي إلى صعوبات التغيب المدرسي ، وإذا تدهورت أدت إلى ظهوره ، وبالتالي تعد حجر الأساس والمسئول عن التغيب المدرسي ، كما يتضح أيضًا من خلال الشكل السابق تتطور التغيب فقد يظهر في البداية في الشكل الحاد وقد يتطور ويصل إلى درجة التغيب المزمن وكره المدرسة .

مما سبق فإن فوبيا الحياة المدرسية ترتبط كثيرًا بمفاهيم أخرى قريبة منها ومنها قلق الإنفصال عن الأم والرفض المدرسي والتغيب ، وبالتالي فإن فوبيا الحياة المدرسية تختلف عن تلك الأنماط والاضطرابات الإنفعالية الأخرى ، ومن ثم يجب التمييز فيما بينها ، والشكل التوضيحي التالي يوضح أوجه الإتفاق والإختلاف فيما بينهما .



شكل رقم (٤)

التشخيص الفارق بين فوبيا الحياة المدرسية وبعض المفاهيم الأخرى

المبحث الثانى

المتغيرات المرتبطة بفوبيا الحياة المدرسية

مقدمة :-

إن النمو النفسي لطفل الروضة يتطلب مراعاة التدرج في عملية الإنتقال من الأسرة إلى الروضة ومن ثم إلى الحياة الإجتماعية ، وأن الترابط والتجانس بين هذه البيئات يجعل إنتقال الطفل من أسرته إلى الروضة أمرًا طبيعيًا لا يشعره بالخوف والقلق والإحباطات والصراعات النفسية المختلفة ، ولا ننسى أيضًا أن طبيعة شخصية الطفل وتكوينها له دورًا هامًا في تحقيق هذا النمو النفسي السليم ولذا فإن الترابط بين هذه المتغيرات سواء كانت الأسرية أو الشخصية أو متغيرات بيئة الروضة لها بالغ الأثر على طفل الروضة وظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه، ومع تزايد الإهتمام بدراسة الاضطرابات والمشكلات النفسية ، ظهرت الحاجة إلى دراسة المتغيرات المسببة لها ، وفي إطار دراسة هذه المتغيرات التي تتفاعل مع الإضطراب أو المشكلة النفسية وتؤثر وتتأثر بها يتم إتاحة رؤية علمية أشمل من منظور أوسع لها مما ييسر على المهتمين والقائمين بوضع برامج التدخل المبكروكذلك البرامج الإرشادية والعلاجية التصدى للسلبيات التى يمكن أن تؤدى إليها ، وذلك من خلال الفهم والتنبؤ والتدخل المبكر لخفض هذه الآثار السلبية التي تلحق بالطفل .

وحيث أنه من مظاهر السواء في الصحة النفسية التوافق الجيد والتآلف مع المجتمع المحيط سواء كان أسرة أو روضة أو مجتمع ، فإن فوبيا الحياة المدرسية

لدى طفل الروضة كأحد الاضطرابات تعد صورةً ومظهرًا من مظاهر عدم التوافق النفسي مع الروضة حيث يؤكد عبدالرحمن محمد العيسوى (٢٠٠٥، ١٧٤) على أن الطفل المتكيف في الحياة المنزلية يكون أميل إلى التكيف في الحياة المدرسية والعكس صحيح فمشكلات الأسرة كثيرًا ما ينعكس أثرها على تكيف الطفل في الروضة ومن ثم المدرسة وبالتالي ينبغي أن يحدث التعاون الكامل بين الروضة والمنزل ، ويجب أن يبادر الأب والأم بالذهاب إلى الروضة لمناقشة مشكلات الطفل مع المعلمين ، ورسم الحلول المناسبة لها بالتعاون مع الروضة .

كما يشير طارق عبد الرؤف عامر (٢٠١٠، ٥٦ – ١٥٧) على أهمية مرحلة الطفولة المبكرة وما فيها من خبرات ومشاعر مكبوتة ، حيث أن الشخصية تتبلور وتتكون في هذه المرحلة وذلك عن طرق التفاعل المستمر ما بين المعطيات الوراثية وظروف التنشئة الإجتماعية ، حيث أكدت الكثير من الدراسات الحديثة على وجود علاقة ما بين أساليب المعاملة الوالدية وشخصية الأبناء والوسط الدراسي والتكون الشخصي والنفسي للطفل والذي يستمر معه طوال حياته .

ومما سبق نرى أن المتغيرات الأسرية والشخصية ومتغيرات بيئة الروضة التي ينشأ في إطارها الطفل ، تتكون تحت تأثيرها اتجاهاته وتوجهاته إزاء روضته وما لم نتاكد مما إذا كانت تلك العوامل مشجعة للطفل على الذهاب إلى الروضة أم أنها معوقة ومحبطة ، وإذا كان المناخ الأسري الذي يعيش فيه الطفل يتسم بالمرونة والمساندة تجاه محاولات الطفل نحو التوافق مع بيئة الروضة الجديدة بالنسبة له ، أم أنه مناخ ضاغط مقيد تحكمه معايير تستخدم الهيمنة والسيطرة أو التدليل والحماية الزائدة ومما إذا كانت بيئة الروضة غنية بالمثيرات ، وتسمح بالتفاعل

والإنسجام مع الأخرين سواء كانوا رفاق أو معلمة ، وإما إنها بيئة فقيرة ضحلة من حيث هذه المثيرات والتفاعلات بها ، وما إذا كانت المعايير التي يستخدمها القائمون على تنشئة الطفل وتعليمه مستمدة من شخصية الطفل وطبيعته ، أم أنها معايير لا تضع شخصية الطفل في الإعتبار. فإن الإجابة على هذه الجوانب تلقى الضوء على طبيعة المتغيرات التي تؤثر في ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة ، وبالتالي فإن نعرض لثلاثة من المتغيرات المرتبطة بفوبيا الحياة المدرسية وهي المتغيرات الأسرية ونتناول فيها (أساليب المعاملة الوالدية) ومتغيرات بيئة الروضة ونتناول فيها (المعلمة والأقران والإمكانيات) والمتغيرات الشخصية ونتناول فيها (الثقة بالنفس) لدى طفل الروضة .

أولاً : - المتغيرات الأسرية :-

مقدمة :-

الأسرة هي الأساس الذي يقوم عليه كيان المجتمع ، وهي المسئولة عن إعداده وصقله وتنشئته اجتماعيًا لأنها البيئة الطبيعة الأولي التي يولد فيها الطفل وينمو ويكبر حتى يدرك شئون الحياة ويشق طريقه فيها ، والأسرة تشترك مع الروضة والمجتمع في عملية التربية والتنشئة الإجتماعية للطفل ، حيث أنها الجماعة الأولي التي يتعامل معها ويعيش فيها قبل أن يلتحق بالروضة ويؤكد علماء النفس والتربية أن لها بالغ الأثر في تشكيل شخصية الطفل .

ويؤكد سيد محمد غنيم (١٩٧٥ ، ١١١ - ١١٢) على أنه من الأمور المهمة في دراسة شخصية الفرد معرفة الكثير عن الأسرة التى نشأ فيها ، والتي تعكس عليه ثقافة هذا المجتمع فأسرة الفرد تلعب دورًا هامًا وجوهريًا في تشكيل شخصيته

فمن خلالها تتم عملية التطبيع الإجتماعي ، وعالم الطفل يكون في بداية الأمر قاصرًا على التأثيرات الهامة الصادرة من داخل الأسرة ، وليست علاقة الطفل واحدة بجميع أفراد الأسرة ، فتأثير الأم لا يعادله تأثير أخر خلال الفترة الأولى من حياته ، ثم يبدأ تأثير الأب والإخوة ، ثم أن هناك أيضًا الآخرون خارج نطاق الأسرة وبالتالي فإن التأثير الواقع على الطفل يختلف بإختلاف العلاقة ما بين الطفل وأفراد أسرته والآخرين في المجتمع ، والجدير بالذكر أننا لو رسمنا تخطيطات متعددة لأطفال عديدين ، فإن الأمر يتطلب منا تعديل هذا الشكل بالنسبة لكل طفل ، وذلك تبعًا لإختلاف نمط علاقات الطفل مع الآخرين عن الطفل الآخر وبالتالي فإن المتغيرات الأسرية تختلف من طفل إلى أخر وبالتالي تتأثر كل شخصية تبعًا لإختلاف تلك المتغيرات الأسرية .

مفهوم الأسرة:

تعد الأسرة هي البناء الذي تقوم عليه حياة الفرد لما تقوم به من وظائف وما تمثله من أهمية في كل المجتمعات ، وكونها من الوحدات الأساسية التي يتكون منها البناء الإجتماعي ، ولقد أورد العديد من الباحثين والعلماء تعريفات متعددة للأسرة ، حيث تنزع القواميس إلى تعريف الأسرة بلغة من الترابط والتآلف ، ولعل تعريفات القواميس موضع جيد لنبدأ منه حيث أشار مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز (٢٠٠٣ ، ٣٤٣) بالقاموس المحيط إلى أن الأسرة في اللغة تعني الدرع الحصينة ، بينما تعني في المعجم الوسيط (١٩٨٥ ، ١٧) أهل الرجل وعشيرته والجماعة التي يربطها شئ مشترك ، بينما يتفق كل من من *Cambridge Advanced Lerner's Dictionary* (2003 ، ٤٤٢) *Oxford Advanced*

Learner's Dictionary (٣٠٩،١٩٧٤)على تعريف الأسرة *Family* على أنها "مجموعة من الناس أو الأشخاص الذين يرتبط بعضهم البعض مثل الأب والأم وأطفالهم " .

ويشير عبد السلام عبد الغفار وآخرون (١٩٩٧ ، ٦٢) إلى أن الأسرة هي تلك المناخ والنسق الإجتماعى المحيط بالفرد و فيه تتكون المحصلة الكلية المميزة لخصائصه نظرًا لكونها بيئة تربوية تقوم على عدد من أساليب المعاملة الوالدية ولها كيفيتها التي تداريها كجماعة أولية ، وطبيعة لشبكة من العلاقات والتفاعلات بين أعضائها و توزيع الأدوار والمهام التي توكل إلى كل فرد منهم .

بينما ينظر رشدى شحاته أبو زيد (٢٠٠٨ ، ٣٧) إلى الأسرة على أنها "نسق اجتماعي يحقق وظائفه المختلفة من خلال التعاون والتساند والتفاهم بين الوحدات البنائية المكونة له محققا بهذا الإستقرار والإستمرار وهذا يعني تحقيق التكامل النفسي والإجتماعي والصحي والعاطفي لهذا النسق " .

ويعرفها *Alston* (٢٠٠٨ ، ٧) أنها " المناخ الذي ينمو من خلاله مجموعة من الأفراد يقوم على مجموعة من التفاعلات والعلاقات تحدد خصائص تلك الجماعة ، مما يساعد على تحقيق الترابط والإتساق فيما بينها " .

ومما سبق يتضح أن التعريفات السابقة أجمعت على أن الاسرة هي المناخ الذي ينمو الطفل في إطاره الطفل في ظل إتباع أساليب معاملة والدية معينة وطبيعة لعدد من العلاقات والتفاعلات بين أعضائها وفيما يلي نعرض لأحد المتغيرات الأسرية ذات العلاقة بفوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة وهي أساليب المعاملة الوالدية للأبناء .

أساليب المعاملة الوالدية : - *Parental Treatment Styles*

إن الدراسات الحديثة والبحوث المتخصصة في علم النفس لاسيما التحليل النفسي وجهت كل اهتماماتها إلى العلاقة القائمة بين تربية الأطفال وأساليب معاملة والديهم لهم ، وبين إنعدام التكيف الأسري السوي في حياتهم ، إذ كشفت هذه الدراسات عن حقائق عامة حول نوع التعاليم التي يتلقاها الطفل وأساليب المعاملة التي يتعرض لها ، وكيف أنها تؤدي إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية وبالتالي فإن نوعية العلاقة التي تنشأ بين الطفل ووالديه ، وطريقة معاملتهم له لها بالغ الأثر في تكوين صحته النفسية فإذا اتسمت هذه الأساليب بالسواء حققنا التوافق النفسي للطفل ، وإما إذا ما اتسمت هذه الأساليب بعدم السواء أدى ذلك إلى العديد من الإضطرابات النفسية لدى الطفل .

حيث تشير العديد من الدراسات والتي تناولت العلاقة والتداخل بين أساليب التنشئة الوالدية وكلاً من الاضطرابات النفسية والسلوكية عند الأطفال مثل دراسة*Whitkar* (*et al.*، ٢٠٠٦) ودراسة *Tapiacollados* (٢٠٠٥) حيث ركزت هاتين الدراستين على الأثر الذي تلعبه الأم في إصابة أطفالها بالاضطرابات النفسية كالفوبيا والقلق والإكتئاب .

كما قامت نجاح محمد محرز(٢٠٠٣) بدراسة هدفت إلى معرفة العلاقة ما بين أساليب المعاملة الوالدية وتوافق الطفل في رياض الأطفال ، وعلاقته ببعض المتغيرات الآخرى كمستوى تعليم الوالدين والدخل الشهرى للأسرة واستخدمنا استبانة حول أساليب المعاملة الوالدية للطفل ، وبطاقة ملاحظة لسلوك الطفل في

الروضة ، على عينة بلغت (٢٦٥) والدًا ووالدة ، و(٢٦٢) طفلاً وطفلة **وأسفرت نتائج الدراسة إلى :-**

- وجـود علاقـة إرتباطيـة سـالبة دالـة احصـائيًا مـا بـين أسـاليب المعاملـة الوالدية القائمة على التسلط والإهمال وتوافق طفل الروضة بالروضة .
- وجـود علاقـة ارتباطيـة موجبـة دالـة احصـائيًا مـا بـين أسـاليب المعاملـة الوالدية القائمة على الديمقراطية والتقبل وتوافق الطفل داخل الروضة .

وتفوقـت الأمهـات بإسـتخدام أسـلوب الحمايـة الزائـدة ، كمـا ارتبطـت ممارسة أساليب التسلط والقسوة لدى الوالدين بالمستوى التعليمي المتدني .

كما يؤكد *Joussemet &Mireille*(٢٠٠٥) في دراستهما على أن أسلوب المعاملة الوالدية المعتمد على دعم الإستقلال من قبل الأمهات يرتبط بصورة أكبر بالإتساق لدى الأبناء وتوافقهم في المجالات الأكاديمية والإجتماعية ، بينما يرتبط أسلوب الأمهات المؤكد على الأداء المدرسي إيجابيا بمقاييس التحصيل ، ولكنه يرتبط سلبيًا بالتوافق الإجتماعي لدى الأبناء .

كمـا تـرى *Suchman & Nancy* (٢٠٠٧) في دراستهما أن عدم فـرض القيود الوالدية ودعم الإستقلالية والتربية المشاركة هي عوامل مهمة بالنسبة لتوافق الأطفال السلوكي والنفسي .

ويشير *et al، Mitterer* (٢٠١٠، ٩١) إلى التباين والإختلاف بين أساليب المعاملـة الوالديـة التي يتبعهـا الأبـاء مـع الأبنـاء مـا بـين الأسـاليب السـوية المرغوبـة كالتقبل ، والإهتمام ، والتسامح ، والأساليب غير السوية كالحماية الزائدة والتدليل والإهمـال والتذبـذب في المعاملـة ، وهـذه الأسـاليب تسـاهم بشـكل كـبير في تكـوين

شخصية الطفل وبنائه النفسي ، وبالتالي لابد أن ينظر الوالدين إلى الأساليب التي يتبعوها في تنشئة أطفالهم ، وإلى تجنب إتباع الأساليب غير السوية والتي تؤثر بالسلب على شخصية الطفل كظهور المخاوف والقلق والصراعات وعدم القدرة على الإتزان الإنفعالى .

مفهوم أساليب المعاملة الوالدية : - Parental Treatment Styles

تنوعت التعريفات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية ، وقد استخدم هذا المصطلح تحت العديد من المسميات مثل الرعاية الوالدية ، والتنشئة الوالدية أو مصطلح الإتجاهات الوالدية في التنشئة ، وفيما يلي عرض لبعض التعريفات التي طرحت لمفهوم أساليب المعاملة الوالدية .

ويعرفها *Lerner & Castellino* (٢٠٠٠ ، ٤٦) بأنها " الأسلوب الذي يستخدمه الوالدان في علاقاتهم بأبنائهم ، حيث التأثير المتبادل بين الطرفين من الناحية الحسية والإنفعالية ، بهدف التنشئة الإجتماعية السليمة " .

ويرى *Cumming et al.* (٢٠٠٢ ، ٢١١) أساليب المعاملة الوالدية بأنها " مجموعة الأساليب السلوكية التي تمثل العمليات التربوية والنفسية التي تتم بين الوالدين والطفل في الظروف الأسرية التي يعيشها الأبناء من أجل ضبط السلوك الخاص بأبنائهم في المواقف الحياتية داخل المنزل وخارجه " .

بينما ربطت بعض المفاهيم بين أساليب المعاملة الوالدية والتنظيمات النفسية التي كونها الأباء والأمهات حيث أشار *Prester* (٢٠٠٣ ، ٦٥) إلى أن أساليب المعاملة الوالدية هي:" تنظيمات نفسية كونها الأباء والأمهات نتيجة

الخبرات التي مروا بها في حياتهم و تحدد لهم هذه التنظيمات إلى درجة كبيرة سلوكهم في تعاملهم مع أبنائهم بصورة مستمرة " .

في حين يرى محمد النوبي محمد (٢٠٠٤ ، ٨) أن أساليب المعاملة الوالدية هي:" تلك الأساليب والإجراءات التي يتبعها الوالدان بالتعبير الظاهري اللفظي أو غير اللفظي في تفاعلهما مع أطفالهم بغرض التنشئة والتربية الإجتماعية من خلال مواقف الحياة المختلفة ، وذلك في ضوء إدراك الأطفال لتلك الأساليب " .

وتتفق معه هدى محمد قناوى (٢٠٠٥ ، ٧٥) في أن أساليب المعاملة الوالدية هي: " الأساليب والإجراءات التي يتبعها الوالدان في تطبيع وتنشئة أبنائهما اجتماعيًا أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلي كائنات اجتماعية وما يعتنقاه من اتجاهات توجه سلوكهما في هذا المجال .

ومن الملاحظ على هذا التعريف تأكيده على عملية التحويل التي تتم للكائن الحي من كائن بيولوجي يأكل ويشرب إلى كائن اجتماعي يندمج ويتفاعل مع البيئة المحيطة ، متأثرًا باتجاهاته التي اعتنقها من خلال الأساليب الوالدية التي تعامل بها .

ويعرفها شاكر عطيه قنديل وآخرون (٢٠٠٥ ، ٢٦) في موسوعة علم النفس والتحليل النفسى بأنها: " موقف الأباء إزاء أبنائهم في مواقف حياتهم ، وتعكس تلك المواقف اتجاهات الأباء نحو الأبناء متمثلة في مشاعرهم الخاصة نحوهم، سواء كانت شعورية أو لا شعورية " .

ويشير *O'donohue et al,* (٢٠٠٧ ، ٩٥)إلى أن أساليب المعاملة الوالدية هي: " تلك العمليات الديناميـة التى توجه سلوك الوالدين في تنشئة أبنائهم

وتنعكس على شخصية الأبناء بالسلب أو بالإيجاب ، وتختلف باختلاف البيئات والثقافات " .

ومن الملاحظ على هذا التعريف تأكيده على اختلاف أساليب المعاملة تبعًا لإختلاف البيئة الثقافية والإجتماعية وبالتالي فإن شخصية الطفل تختلف باختلاف البيئة التى نشأ فيها .

ويعرفها *Gullotta, et al* (٢٠٠٨ ، ٥٣) بأنها " عملية تنشئة وتطبيع اجتماعى *Socialization* ونعني بها كل سلوك يصدر عن الوالدين أحداهما أو كليهما ويؤثر على الطفل ونمو شخصيته ، سواء قصد بهذا السلوك التوجيه والتربية أم لا " .

ولا نتفق مع الرأي السابق الذي يربط بين أساليب المعاملة الوالدية والتنشئة الإجتماعية حيث أن أساليب المعاملة الوالدية ما هي إلاَّ تعبيرًا ظاهريًا لإتجاهات الوالدين نحو أبنائهما ، أى هي ما يراه الوالدان ويتمسكوا به من أساليب في معاملة الأبناء في مواقف حياتهم المختلفة ، أما مفهوم التنشئة الإجتماعية فهو أشمل وأعم .

وبعد استعراض مفاهيم أساليب المعاملة الوالدية السابقة، نستخلص تعريفًا إجرائيًا لأساليب المعاملة الوالدية بأنها :" مجموعة الأساليب التي يتخذها الوالدين في معاملة أبنائهم ، وتنعكس بالسلب أو الإيجاب على شخصية أبنائهم وتعكس هذه الأساليب اتجاهات الوالدين نحوهم ، متمثلة في مشاعرهم الخاصة نحوهم ، سواء كانت شعورية أو لا شعورية "، وفيما يلي سوف نعرض لأساليب المعاملة الوالدية التي تقوم عليها الدراسة الحالية .

١- أسلوب الحماية الزائدة *Over protection style* :

تعتبر الحماية الزائدة من بين الأساليب التي تؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات الإنفعالية والنفسية فتكسب الطفل سلوك الخوف في أول عملية إحباط تواجهه ويصبح غير قادر على مواجهة مشكلاته ومواقف الحياة الجديدة التي يتفاعل معها .

وتعرفه سهير كامل أحمد وشحاته سليمان محمد (٢٠٠٧ ، ٢٠) بأنها "الأسلوب الذى يقوم فيه الوالدان نيابة عن الطفل بالواجبات والمسئوليات التي يمكنه أن يقوم بها ، والتي يجب تدريبه عليها حتى يكون لديه شخصية مستقلة قادرة على اتخاذ القرارات يعتمد على نفسه بدلاً من اعتماده على الآخرين ويكون أكثر قدرة على تحمل المسئولية " .

ونعرفه إجرائيًا بأنه " الأسلوب الذي يغالي فيه الوالدين بالعناية والإتصال المفرط بالطفل وإظهار القلق الزائد عليه ، وتحقيق رغباته ومنعه من أي نشاط يقوم على الإعتماد على النفس ، ودفعه بإستمرار للإعتماد عليهما في كل أموره ".

ويشير عمر الهمشرى (٢٠٠٣ ، ٣٣٣) إلى مظاهر الإفراط في الحماية الوالدية ، كمتابعة حركات الطفل وسكناته من تعرضه للخطر ، وفرض نظام معين من الطعام عليه خوفًا على صحته وإلباسه أكثر مما يحتمل حتى لا يبرد ، والمكوث بجانبه أثناء لعبه ودراسته ومنعه من تكوين صداقات مع الأطفال الآخرين وينمو الطفل في ظل هذا الإتجاه بشخصية ضعيفة ، غير مستقلة تعتمد على الغير في قيادتها وتوجيهاتها ، وتتسم هذه الشخصية بعدم الإستقرار وإنعدام التركيز وعدم

النضج وإنخفاض قسوة قوة الأنا وانخفاض الطموح وتقبل الإحباط والخوف من المسئولية وعدم الثقة بالنفس وبالقرارات المتخذة ومثل هذه الشخصية غالبًا ما تكون حساسة على نحو مفرط للنقد .

ومن ثم نرى أن إحاطة الطفل بهذا الأسلوب من الحماية الزائدة والتدليل يؤدى إلى ظهور شخصية معتمدة على الغير ، غير قادرة على الإستقلال ومواجهة المواقف الجديدة كالذهاب للروضة مثلاً مما يسبب له الشعور بالإحباط الكبير والقلق وربما ما تنمو لديه ميول عصابية ، وكل هذا بالضرورة يؤدي إلى سوء توافق مع كل من حوله وبالتالي عدم التمتع بصحة نفسية جيدة .

وقد أسفرت نتائج الدراسة التى قام بها *Coupland* (٢٠٠٠) على أن عوامل البيئة الأسرية المتمثلة في استخدام أساليب معاملة والدية تقوم علي الحماية الزائدة والتحكم الزائد وإساءة معاملة الطفل تعد المسئولة عن ظهور الفوبيا لدى الطفل .

وتوضح مايسة النيال (٢٠٠٢ ، ٥٥) أن الحماية الزائدة تاخذ **ثلاثة أشكال وذلك كما أشار إليها "ليفي" (١٩٤٢) وهي : -**

أ) الإحتكاك الزائد بالطفل *Excessive contact*

ويتمثل في رغبة الأباء في بقاء الطفل أمامهم ، و يغالون في وقايته من المرض وذلك عن طريق تقديم ما يلزم من الدواء والمقويات ، أو إجباره على لبس ملابس ثقيلة أكثر من اللازم ، ويمكثون بجانبه أثناء لعبه ودراسته لدرجة انجاز واجباته المدرسية في حالة تعثره في أدائها .

ب) التدليل *Infantilization*

وقد وجد " ليفي " ، أن بعض الأباء يعاملون أطفالهم ممن تتراوح أعمارهم ما بين (١٢ – ١٣) عام وكأنهم أطفال رضع ، فيطمعونهم ويساعدونهم في قضاء حاجاتهم التي يستطيع الأطفال القيام بها في مثل هذا السن وهذا ما أسماه بالتدليل الزائد .

ج) منع الطفل من الإستقلال في السلوك *Prevention of Independent Behavior*

وهنا يمنع الأباء أطفالهم من تكوين صداقات أو علاقات مع الأطفال ومن الإشتراك في النشاطات المدرسية أو الرحلات ، وبالرغم من كون الطفل في الثامنة مثلاً يرفض والديه أن يعبر الطريق بمفرده أو أن يركب دراجته ليذهب إلى المدرسة القريبة من المنزل مثلاً .

وقد لاحظنا الحماية الزائدة لدى أمهات بعض أطفال الروضة المصابون بفوبيا الحياة المدرسية في صور عديد مثل الخوف الشديد على الطفل حيث نجد الأم حذرة دائما من انفصال الطفل عنها فهي تريده دائما بالقرب منها ترافقه أينما ذهب فترافقه في الذهاب إلى الروضة مهما كانت الروضة قريبة من المنزل وترافقه بالجلوس معه داخل الصف الروضة ، وتظل تراقبه في لهفة حينما يلعب مع رفاقه ، ولا تدع له فرصة لأن يقوم بحمل حقيبته واتخاذ أي قرار ، وبالتالي فهي تحول دون اكتساب الطفل للسلوك الإستقلالى ، ويظل معتمدًا عليها حيث أن بعض الأباء يجدون صعوبة في الإنفصال عن أطفالهم عند التحاقهم بالروضة وكثيرًا ما تشير المعلمات إلى أولئك الأباء بإعتبارهم يمارسون الحماية الزائدة على أطفالهم.

في حين تؤكد عزة خليل (٢٠٠٩ ، ١٦)على أن الأمر في حقيقته ينحصر في استمتاع الوالدين بالبقاء في علاقة قريبة أو وثيقة مع أبنائهم ، وهم حساسون بشدة لمشاعر الطفل ومعنيون بعمق بتربية أبنائهم ، فقد يعرب أولئك الأباء عن رغبتهم في البقاء في الروضة لمساعدة أطفالهم حتى يستقروا ويتقبلوا الجو المدرسي ولكن حتى بعد استقرار أطفالهم فأنهم يرغبون في الإستمرار إلى جوارهم وبالطبع فإن الأطفال يعربون عن رغبتهم في بقاء والديهم ، ويرفضون الإنفصال عنهم وهنا فإن المعلمة بحاجة لأن تعكس تفهمها لموقف الوالدين الراغب في معاونة الأطفال على الإستقرار في الروضة وتبحث مع الوالدين على إنفراد الإستراتيجيات الممكنة التي يمكن من خلالها تشجيع أطفالهم على الإستقلال التدريجي عنهم كتسليمهم صباحًا للروضة ، وإخبارهم من قبل أنهم سيتغيبون لمدة (١٥) دقيقة فقط ثم يعودون إليهم وبالتدريج تتم إطالة هذه الفترة الزمنية بحيث يعتاد الأطفال الإبتعاد لفترة عن والديهم والإستقرار في الجو المدرسي داخل الروضة ، وداخل مجموعات اللعب .

ويرى وولمان (٢٠٠٦ ، ١٧٨) أن الأباء غير المستقين في تصرفاتهم والذين يعوزهم الإحساس بالأمان قد يعطوا الطفل الإنطباع بأنهم الذين يخافون الإنفصال وإنهم الذين يحتاجون إلى وجود الطفل ويؤدي تشبثهم اللاشعوري بالطفل إلى إضعاف وتثبيط عزيمته من أجل تحقيق استقلاليته وتوكيده لذاته ، وتنشأ فوبيا الحياة المدرسية لدى العديد من الأطفال المفرطين في الإعتماد على والديهم والذين يتلقون الحماية الزائدة والتدليل ، كما لو كانوا يحسون الحاجة التي تكمن وراء حرص أمهم عليهم وبطبيعة الحال ، فالأم ترغب شعوريًا في أن يذهب طفلها إلى الروضة أو المدرسة وأن يكون مستقلاً ومنبسط الشخصية ولكن صنوف القلق

اللا شعورية قد تجعلها تتصرف بطريقة غير متسقة وتؤدي بدورها إلى زيادة قلق الطفل واعتماده الزائد عليها .

ويتفق فيكى فلورى (٢٠٠٨ ، ١٧٢) معه في الرأى حيث يشير إلى أن الحماية المفرطة تنشأ في البداية نتيجة شعور الطفل بالقلق فعندما يري الأباء والأمهات أن طفلهم يشعر بالقلق يحاولون مساعدته من خلال إبعاده عن مواجهة الموقف ، ومع ذلك فإن تجنب مواجهة الشئ المثير للخوف لديه من المحتمل أن يزيد من إحساسه بالخوف ، وعلى سبيل المثال كلما زادت فترة غياب الأطفال عن الروضة أو المدرسة نتيجة شعورهم بالقلق يكون الرجوع مرة ثانية إليها أكثر صعوبة ، وعندما يساعد الأباء الطفل على تجنب شئ ما ، فإن الرسالة التي تصل إليه تدل على أن هذا الشئ خطير وأنه يجب اجتنابه ، وهذا يساعد على تعميق الشعور الأصلي بالقلق لدى الطفل .

ومما سبق نجد أن فوبيا الحياة المدرسية هي سلوك متعلم أو مكتسب يتعلمه الطفل من خلال تنشئته الإجتماعية كالحماية الزائدة والتدليل ، وقلق الأم على طفلها وشدة تعلقها به والخبرات غير السارة التى يتعرض لها الطفل في الروضة .

ولقد قامت Johason ، *et al.*(١٩٤١) بدراسة على عدد ثمانية أطفال يعانون من فوبيا الحياة المدرسية ، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك ثلاثة عوامل أساسية تعد هي المسئولة عن ظهور اضطراب فوبيا الحياة المدرسية وهي ، القلق الحاد لدى الطفل ، والقلق المتزايد لدى الأم ، وعدم حل مشكلة العلاقة الإعتمادية في مرحلة الطفولة ما بين الطفل وأمه .

ومن هذه الدراسة يتضح لنا دور أساليب المعاملة الوالدية اللاسوية وخاصة أسلوب الحماية الزائدة والتدليل من جانب الأسرة وخاصة الأم والذي يعد أحد العوامل الرئيسية المسئولة عن فوبيا الحياة المدرسية .

كما اتفقت نتائج بعض الدراسات مع الدراسة السابقة ، كدراسة *Chapman*(٢٠٠٧) ودراسة *Praquin, et al.* (١٩٩٧) ، ودراسة *Bernstein, et al.* (١٩٩٠) حيث أسفرت نتائجها على أن فوبيا الحياة المدرسية ترجع في الحقيقة إلى أسلوب الحماية الزائدة والتدليل من جانب الأم والتي تؤدي إلى الخوف من الإنفصال عنها ، فالطفل الذى يعاني من فوبيا الحياة المدرسية يتصف في كثير من الأحيان بالإفراط الزائد بالإعتماد علي أمه، فالعلاقة القائمة بين الطفل وأمه تأخذ في أحيان كثيرة طابع الإعتماد الزائد من جانب الطفل ورغبة مفرطة في تقديم العون والمساعدة من جانب الأم ، وهذا ما يسبب لها ولطفلها القلق عندما ينفصلان عن بعضهما البعض ، كما يجعلها تتضايق من احتياطات طفلها لأنها تشعر في قرارة نفسها أنها غير قادرة علي الوفاء به.

كما قامت *Crosser* (١٩٩٥) بدراسة موضوعها (أريد أمى الآن) وهدفت الدراسة إلى التعرف على استجابات الخوف لدى الاطفال الملتحقين برياض الأطفال في بداية التحاقهم بها ، وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (٣٠) طفلاً وطفلة من أطفال الروضة في سن الخامسة من أطفال المستوى الثاني من رياض الأطفال ، واستخدمنا استبيان الخوف من الروضة للأطفال ، وقد تم معالجة البيانات إحصائيًا بحساب متوسطات الدرجات والإنحرافات المعيارية ومعاملات الإرتباط ، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :-

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين المخاوف التى يبديها الأطفال في بداية الإلتحاق بالروضة ، وبين الخوف من الإنفصال عن الوالدين خاصة الأم .
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا ما بين تعرف المعلمة على ما يفضله الأطفال من الأنشطة والمناخ النفسى داخل الروضة واستقبلهن للأطفال بالود والحب والأمن ، وبين قبول الطفل لموقف الإلتحاق بالروضة والذهاب إليها .
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا ما بين أساليب المعاملة الوالدية وخاصة من جانب الأم والتي تتسم بالحماية الزائدة والتدليل وقبول الطفل لموقف الإلتحاق والذهاب إلى الروضة .
- وقد أوضحت الدراسة أيضًا ضرورة تشجيع الوالدين لأطفالهم على الذهاب إلى الروضة .

ومن ثم نستخلص مما سبق أن حماية الوالدين الزائدة للطفل تمنع من السيطرة على انفعالاته والتغلب على المواقف الجديدة وصعوباتها ، وبالتالي تنشأ المخاوف التي تتطور وتصل في بعض الحالات إلى الفوبيات ومنها فوبيا الحياة المدرسية .

٢- أسلوب تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب

Instilling Persistent Anxiety and Guilt

يعرف طارق عبد الرؤوف عامر (٢٠١٠ ، ١٨٨) أسلوب تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب بأنه :" الأسلوب الذي يتخذه الوالدان أو أحدهما ويعتمد على إثارة الألم وذلك عن طريق إشعار الطفل بالذنب كلما آتى سلوكًا غير مرغوب

فيه أو عبر عن رغبة محرمة في الأسرة ، كما قد يكون أيضًا عن طريق تحقير الطفل والتقليل من شأنه أيًا كان المستوى الذي يصل إليه سلوكه وأداؤه " .

كما يعرفه صلاح مخيمر (١٩٧٩ ، ٦٠) أخـذًا بوجه نظرنظرية التحليل النفسى بأنه" قلق تجاه الأنا الأعلي والدافع لهذا القلق هو الحاجة إلى البراءة والضمير الخلقي هو المرجع من حيث الشعور بالإثم أو تقدير الذات(البراءة)" .

ونعرفه إجرائيًا بأنه " الأسلوب الذي يتخذه الوالدين ويؤدي إلى شعور الطفل بالقلق وعدم الأمان لفقده ثقته بذاته وذلك نتيجة لإتخاذ الوالدين لأساليب اللوم والتأنيب والسخرية في تربيته " .

ومن هنا نؤكد على أن أهم الحاجات النفسية التى أشار إليها *Maslo* في هرم الحاجات الحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي *Need of security* ، ولكن تلقين الخوف والقلق الدائم والشعور بالذنب الصادر من جانب الوالدين للطفل يجعل الطفل متحررًا من حاجته إلى الأمن مما يؤدى به إلى العديد من الإضطرابات والمشكلات النفسية نتيجة لعدم قدرته على تعويض تلك الحاجة .

ويأخذ أسلوب تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب صورًا ونماذج شتى قد نراها تسود بعض الأسر التي تفتقر الأمن وتشيع في نفوس أطفالها القلق والشعور بالنقص والدونية ، حيث توضح ليلى محمد عبد الحميد(٢٠٠٧ ، ٥٠ – ٥١) أن هذه الأسر تلجأ إلى استخدام أساليب التأنيب والتوبيخ واللوم والتحقير والسخرية مع الطفل وإجراء المقارنات مع غيره ، كما يشمل هذا الأسلوب أيضًا الإبتزاز العاطفي من جانب الوالدين للطفل باستغلالهما عاطفة الطفل نحوهما لإجباره على طاعتهما ، كما يتضمن هذا الأسلوب تذكير الوالدين للطفل بالعناء

الذي تحملاه في سلبيه بالإضافة إلى التخويف والتحذير الذي يأخذ شكل النصيحة وليس شكل التهديد .

وترى ندى عبدالرحيم محامدة (٢٠٠٥ ، ٢٢٤ – ٢٢٥) أن إظهار الوالدين للكثير من مظاهر مظاهر الجذع والقلق واللهفة حول حياة و صحة الطفل ومستقبله قد يتسبب في توليد عقدة الخوف والقلق وعدم الطمأنينة في نفس الطفل ، أي أن الأسرة تخفق في تأدية أهم وظائفها تجاه الطفل ، وهو إشعاره بالطمأنينة والأمان وترسب في نفسه عقدة الخوف ، وبالتالي تخلق منه شخصية غير سوية .

كما أشارت نتائج دراسة *Jonathan & Davidson* (٢٠٠٠ ، ٩٤) إلى أن الطفل يكتسب الخوف والقلق من خلال عملية الملاحظة لوالديه ، والإستماع لهما حيث أن هاتين العملتين لهما بالغ الأثر في تلقين الخوف والقلق لديه ، ومن هنا أوصت الدراسة بمراعاة الوالدين لتصرفاتهم وسلوكيتهم التي تنتقل لطفلهما من خلال عملية الملاحظة التي تعد مصدرًا لتلقين الخوف والقلق .

ويتفق محمد محمود عودة وكمال إبراهيم مرسي (١٩٩٦ ، ٢٨٠) مع ذلك حيث يأكدا على أن بعضًا من الأمهات تعاني من القلق الزائد على طفلها وخاصة إذا كان الطفل وحيد ، فعندما تنقل مشاعر القلق من الأم إلى الطفل بالتعلم يشعر الطفل بالقلق كلما ابتعد عن أمه ، ويشعر بالخوف من كل مكان لا تكون أمه معه فيه .

ومما سبق نرى أن فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة قد يكون المسئول عنها تلقين القلق الدائم والشعور بالذنب من جانب الأم للطفل فيخشى

الطفل مواجهة أي حياة جديدة ومن ثم لا يرغب بالذهاب للروضة وتنشأ الفوبيا لديه .

كما أكدت نتائج العديد من الدراسات ومنها دراسة *Zahen &Caroly* (١٩٩٣ ، ٣٤٢- ٣٤٣) على أن مشاعر الذنب يتم تعلمها في مرحلة الطفولة المبكرة من الأمهات وخصوصًا من المكتئبات منهم ومن الأباء والمشرفين على تربية الطفل أيضًا .

وتذهب *Kay* (١٩٩٩ ، ١٢٠ – ١٢١) إلى أن هناك العديد من الأساليب المختلفة الموجهة نحو الطفل والتي تؤدي بدورها إلى الإساءة الشعورية والنفسية لديه فإن النقد اللاذع للطفل والسخرية والنبذ مؤلمة إلى حد بعيد فالأطفال يتميزون بالحساسية الشديدة للنقد وحتى الأحداث البسيطة تترك آثارها على ثقة الطفل في ذاته ، ولكن الإساءة الشعورية واستمرار الوالدين في إتباع ذلك الأسلوب يرتبط بعواقب طويلة المدى في تقدير الطفل لذاته والتي تؤدي إلى مشكلات نفسية واضحة أهمها القلق والخوف والعصبية والسلوك العدواني والإنسحاب وعدم القدرة على المشاركة في الأنشطة المختلفة والتمتع بالخبرات .

ومن ثم نجد أن تعلم الخوف يأتي من أحد الوالدين بشكل مباشر، مثل خوف أحد الوالدين من المواقف الجديدة ، وهذا ينمي في نفس الطفل الخوف من مثل هذه المواقف، وخصوصًا عند دخول الطفل للمدرسة كبيئة جديدة ، ويتفق هذا ما ما توصلت إليه الدراسة التي قام بها *Chapman* (٢٠٠٧) وأسفرت نتائجها عن وجود تشابه بين مخاوف الأم ومخاوف طفلها ، فالطفل يخاف من الأشياء

نفسها التي تخاف منها أمه ، فالأم التي تخاف علي أبنائها خوفًا شديدًا ينتقل خوفها إليهم ، ويصبحون عندئذ عرضة للخوف الشديد علي أنفسهم.

ومما سبق نستنتج أن إشعار الطفل بالذنب أمر ضروري في بعض الحالات إذا أخذ شكل وصورة التهذيب أما إذا ما تطور الأمر ووصل إلى حالة تهديد الذات فإن ذلك يعتبر المصدر الأساسى والمسئول عن حدوث الكثير من الاضطرابات الإنفعالية والنفسية ولذلك يجب تجنب تهديد ذات الطفل لما له من آثار سلبية عليه .

٢- أسلوب التسلط *Domineering Style*

يأخذ أسلوب التسلط والقسوة مع الأبناء مظاهر مختلفة من الأمر والنهي والنقد والعقاب والمقاومة لرغبات الأطفال ويكون من نتائج استخدام هذا الأسلوب شعور الأبناء بفقدان الثقة بالنفس والعجز والقصور عند مواجهة المواقف والخضوع للسلطة والميل والإستكانة والطاعة في غير موضعها ويصبحون معتمدين كليًا على الأخرين وبخاصة الوالدين .

ويعرفه طارق عبد الرؤوف عامر (٢٠١٠ ، ١٨٦) بأنه " فرض الوالد أو الوالدة لرأيه على الطفل ويتضمن ذلك إحجام رغبات الطفل التلقائية أو منعه من القيام بسلوك معين ، وقد يستخدم الوالدين في سبيل ذلك أساليب متنوعة كأن يستخدم ألوانًا من التهديد المختلفة والخصام أو الإلحاح أو الضرب أو الحرمان وغير ذلك ، ولكن النتيجة النهائية هي فرض الرأي سواء كان ذلك بالضعف أو بالقوة ، وهذا هو المحور الأساسي الذي يدور حوله هذا الإتجاه .

ويوضح محمد جاسم العبيدى (٢٠٠٩، ٧٦) أن اتجاه التسلط والسيطرة الزائد *Over Domineering attitude* من جانب الوالدين إزاء الصغير يؤدي إلى أن يصبح الطفل مكبلاً مقهورًا وعليه أن ينفذ ما يطلب منه ، وتكرار معاملة الطفل بهذا الأسلوب المصاحب أحيانًا بالعقاب والضرب أو الحرمان يترك آثارًا سلبية على صحة الطفل النفسية فنجده دائمًا خائفًا قلقًا متسلمًا وقد ينقلب هذا الإستسلام في مرحلة تالية إلى التمرد والعدوان والإحساس بالنقص وعدم القدرة على المبادأة ، مما يؤدي إلى الخلل في الصحة النفسية وسوء توافق الطفل .

ويؤكد الزبير مهداد (٢٠١٠، ١٠٤ – ١٠٥) على أن الخبرات المؤلمة التي يتعرض لها الأطفال تأتيهم من علاقاتهم بوالديهم التي تعتبر مصدرًا لأغلب الصراعات ، فالطفل يعتمد دائمًا على والديه في العلاقات حيث أنهما يمثلان السند والحب بالنسبة له ، فإذا كان الوالدان مسرفين في البرود أو عدم الإستجابة أو إذا كانا قاسيين يستعملان العقاب البدني والتسلط كوسيلة وحيدة في الضبط ينشأ لدى الطفل شعور أساسي بعدم الطمأنينة والقلق الذي يؤدي إلى الصراع النفسي فهو يحب والديه ولا يستطيع الإستقلال عنهما وفي الوقت نفسه يخشاهم لما يسببانه من ألم نفسي وبدني لا يستطيع دفعه فينفر منهما .

ولقد لاحظ *Hersov* (١٩٦٠) في دراسته أن ربع أمهات الأطفال الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية موضع دراسته كن متسلطات وقاسيات في المعاملة مع أبنائهم ، حيث يفرطن في استخدام أساليب الضبط معهم كما أشار من خلال ملاحظاته أيضًا أن نصف الأمهات لهؤلاء الأطفال موضع الدراسة كن يفرطن في تدليل أطفالهن بصورة غير عادية .

كما أكدت تؤكد دراسة *Russel* (٢٠٠٣ ، ٧٤) على أن هناك ارتباط بين التسلط والإستبداد الوالدي والسلوكيات العدوانية لدى الطفل ، حيث يظهر السلوك العدواني لدى الإناث من ناحية العلاقات الإجتماعية ، بينما يظهر العدوان لدى الذكور من ناحية العدوان الجسدي .

وفي الدراسة التي أجراها *Rathus* (٢٠٠٨ ، ٢٣٦) عن أثر العلاقات بين الوالدين والأطفال على ظهور السلوك المنحرف ، وكانت العينة تتألف من (٤٤) حدثًا منحرفًا ، فتبين له من نتائج الدراسة أن للحرمان أثرًا قويًا على الطفل ، كما تبين له من نتائج هذه الدراسة أن نسبة كبيرة من الصبيان المنحرفين عانوا آثار معاملة قاسية من طرف والديهم وكانت حياتهم تتصف بعدم الإستقرار والتوتر والقلق .

ومن خلال ما سبق نجد أن التسلط والإستبدادية الوالدية تنشأ طفلاً ضعيف الشخصية مضطربًا لا يستطيع الإعتماد على الذات ، وتكون ثقته بذاته منعدمة وبالتالى لا يستطيع تحمل المسئولية ، ومن ثم عدم القدرة على مواجهة الحياة ومن ثم تنشأ المخاوف لديه كفوبيا الحياة المدرسية التي تتولد لديه لعدم قدرته على مواجهة بيئة جديدة هي الروضة حيث لا يستطيع الإنسجام مع تلك البيئة والأفراد الآخرون بها ومن تزداد مخاوفه .

٤- أسلوب الإهمال : - *Negligence Style*

ويعرفه عصام نور (٢٠٠٦ ، ١٣ – ١٤) بأنه " إتباع بعض الأباء مع أبنائهم أنماط مختلفة من السلوك تدفعهم إلى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم ، وكلما تكرر

ذلك السلوك وخاصة في المراحل الأولي من حياة الطفل أثر ذلك تأثيرًا بالغـــا في تكوينه النفسي ".

ويرى طارق عبد الرؤوف عامر (٢٠١٠ ، ١٨٧) بأنه " ترك الطفل دون تشجيع على قيامه بالسلوك المرغوب فيه أو دون استحسان ذلك ، وكذلك دون محاسبته على قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه ، هذا فضلاً عن ترك الطفل دون توجيه وإرشاد إلى ما يجب أن يفعله أو يقوم به ، وما يجب عليه أن يتجنبه ."

ونعرفه إجرائيًا بأنه " الأسلوب الذي يتخذه الوالدين في شكل عدم الإهتمام بطفلهم لعدم تقبلهم له ولومهم ونقدهم الدائم له مما يؤدى إلى شعور الطفل بالرفض والنبذ من جانبهما " .

و تؤكد مايسة أحمد النيال (٢٠٠٢ ، ١٩٤) أنه من الصعب تحديد مفهومًا للإهمال تحديدًا دقيقًا في مجتمع غير متساو يتلقي فيه الأطفال مستويات مختلفة من الرعاية والتي تتحدد غالبًا بمستويات الدخل والمصادر الأخري وقد يكون من الصعب التفرقة بين طفل مهمل بطريقة متعمدة وطفل أخر لا تستطيع أسرته ببساطة تحمل نفقاته أو الوفاء باحتياجاته الأساسية بالرغم من جهود الوالدين .

بينما يرى محمد جاسم العبيدى (٢٠٠٩ ، ٧٦) أن اتجاه الإهمال الزائد *Over Negligence Attitude* يحدث أحيانًا عندما يولد طفل في أسرة تكون مكتفية ولا تريد طفلاً جديدًا ، أو يكون لدى الأسرة مجموعة أطفال بنات ويريدون طفلاً ذكرًا فيأتي الطفل أنثي على غير رغبتهم أو العكس ، وقد يكون الوالدان بطبيعتهما خصوصًا إذا ما كان كلاهما أو احدهما عصابيًا *Neurotic* لا يرغبان أو يحبان

الأطفال ، حين ذلك يتم إهمال الوليد الجديد ويتم الإهمال عادة بقلة الرعاية بتحقيق إشباعاته وحاجاته الفسيولوجية والنفسية ومن ثم يشب الطفل ويصبح صبيًا أو فتاة يصاحبه أو يصاحبها الشعور بالأمن والخوف من الناس ومن المستقبل والسلبية في التعامل وعدم الثقة بالنفس وعدم الثقة بالآخرين وغير ذلك من سمات وخصائص تقترب بالطفل من سوء التوافق وتكون رصيدًا سلبيًا على صحته النفسية .

ويلقى زكريا أحمد الشربينى ويسرية صادق محمود (٢٠٠٦ ، ٢٢٥) الضوء على الأثار السلبية والوخيمة لإستخدام أسلوب الإهمال في تنشئة ومعاملة الطفل حيث يؤدي ذلك الأسلوب إلي الخوف من مواجهة المواقف وعدم الإعتماد على النفس ، وتكوين مفهوم سلبي للذات ، ونقص الإنتماء والإتجاه السيئ نحو الحياة الأسرية .

وبالتالي فإن نرى أن عدم اهتمام الوالدين بالطفل وإهماله يؤدي إلي رفض الطفل الذهاب إلى الروضة وظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه ، وذلك محاولة منه لجذب انتباه الوالدين إليه ، فهو يبكى ويصرخ ويرفض الذهاب وفي بعض الأحيان يتمارض كل هذا يعد من مظاهر جذب الإنتباه لتعويض النقص الذي يشعره من الوالدين ، فيظهر رفضه لأسلوب الإهمال الذى يلقاه من والديه في هذا الشكل وبالتالي يلقي الإنتباه ومن ثم تحقيق رغباته في الشعور بالأمن من والديه .

ويؤكد عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٣ ، ٢٦٩) على أن الصراع والقلق ليسا جزءًا من طبيعة الإنسان وإنما هما ينتجان أصلاً عن ظروف اجتماعية تنحدر من خبرات الطفولة المبكرة التي يشعر فيها الفرد باضطراب إحساسه بالأمن خلال

علاقته بالوالدين ، وما يلقاه من لا مبالاة وإهمال وعدم احترام لإحتياجاته الفردية والإفتقار إلى التوجيه والإرشاد وغيرها مما يتصل بالبيئة المنزلية والإجتماعية والتفاعلات المبكرة بين الطفل ووالديه .

ويوافق هول وليندزى (١٩٧٨ ، ١٧٨ - ١٧٩) عالمة النفس الأمريكية *Horney* في أن الطفل القلق الذي ينعدم لديه الشعور بالأمن ينمي مختلف الأساليب ليواجه بها ما يشعر به من عزلة وقلة حيلة فقد يصبح عدوانيًا ينزع إلى الإنتقام لنفسه من هؤلاء الذين نبذوه أو أساءوا معاملته ، أو قد يصبح سافر الخضوع حتى يستعيد مرة أخري الحب الذي يشعرأنه أفتقده ، وقد يكون لنفسه صورة مثالية غير واقعية ليعوض ما يشعر به من نقص وقصور وقد يغرق نفسه في الإشفاق على ذاته والرثاء لها ليكسب إشفاق الناس وتعاطفهم ، فإذا لم يستطع الحصول على الحب فقد يعمل على تحقيق القوة والسيطرة على الآخرين وبهذه الطريقة يعوض إحساسه بالعجز ويجد منفـذًا للعدوان ، وقد يحول عدوانه إلى ذاته ويحقر من نفسه .

ومن خلال ملاحظاتها أثناء تطبيقها للجانب الإكلينيكى والذي يعتمد على الملاحظة وجدنا أن هؤلاء الأطفال لديهم عدم ثقة بالنفس وشعور بالدونية وتحقير للذات ، ويظهر ذلك إما في شكل عدواني للآخرين من الرفاق بالروضة أو في صورة خضوع وانطواء وهذا قد يرجع إلى أساليب المعاملة الوالدية التي قد تتسم في بعض الأسر بالإهمال .

كما يشير سامى محمد ملحم (٢٠٠٧ ، ٢٧٢) إلى أن هناك عدد من الأسباب التى تدعوا الأطفال إلى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم من قبل والديهم من

أبرزها إهمال الأطفال وعدم السهر على راحتهم وإشباع حاجاتهم ، وإنفصال الطفل عن والديه ، والتهديد بالعقاب البدني الشديد ، وكثرة التحذيرات ، و إذلال الطفل وإشعاره المستمر بالسخرية من قبل والديه ، وتميز شخصية الوالدين أو أحدهما بالعصبية وسيادة سلوك الضجر والتذمر عندما يقومان بإشباع حاجات طفلهما ، وعدم حماية الطفل والإهتمام بشئونه ، ولا شك بأن مثل هذا الشعور يسبب اضطرابًا في شخصية الطفل وإتباعه أنماطًا متباينة من السلوك كأن يكون الطفل الذى أسيئت معاملته من قبل والديه قلقًا مضطربًا شديد التعلق بوالديه ويقوم بسلوك يتميز بالمقاومة والعناد والثورة والعدوانية من أجل لفت الإنتباه والقيام ببعض السلوكيات التي تدل على حقد الطفل وثورته على البيئة المحيطة .

٥- التذبذب في المعاملة :- *Parental Oscillation Style*

يقصد بالتذبذب في المعاملة *Parental Oscillation Style* اللاتوازن في السلطة بين الأبوين حيث يعرفه نصر الدين جابر أحمد (٢٠٠٠ ، ٦٩) بأنه "التقلب في المعاملة بين أساليب متعددة تتأرجح بين اللين والشدة أو القبول والرفض ، أو استخدام الأبوين أكثر من طريقة في كل مرة لتقويم السلوك نفسه أو التناقض بين الفعل والقول وعدم التطابق بين الأبوين في إتباع أساليب تربوية واحدة لتوجيه سلوكيات أبنائهما لإختلاف أفكارهما وتباين معتقداتهما أو لإتباعهما نصائح متناقضة تنهال عليهما من مختلف المصادر مما يزيد حيرة الأباء وقلقهم في البحث عن الأسلوب الأمثل في تربية الأبناء ويؤدي هذا بدوره إلى زيادة عدم اتساقهم في معاملة الأبناء " .

ويعرفه طارق عبد الرؤوف عامر(٢٠١٠ ، ١٨٨) بأنه " عدم استقرار الوالد أو الوالدة على استخدام أساليب الثواب والعقاب أو بمعنى آخر أن السلوك المثاب نفسه قد يعاقب عليه الطفل مرة أخرى أو في وقت آخر ، وقد يتضمن أيضًا حيرة الوالد نفسه إزاء بعض أنماط السلوك " .

ونعرفه إجرائيًا بأنه :" الأسلوب الذى يتخذه الوالدين ويظهر في شكل عدم الإستقرار على أسلوب ثابت في معاملتهم للطفل من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب ، مما يشعر الطفل بالحيرة وعدم الثقة بهما ".

والتذبذب في المعاملة الوالدية له خطورة بالغة على الطفل وخصوصًا في مرحلة رياض الأطفال حيث يشير أحمد على بديوي (٢٠٠٨ ، ١٦٦) إلى أن استخدام هذا الأسلوب ينشيء طفل شديد التناقض دائم القلق غير مستقر لا يستطيع التمييز بين الصواب والخطأ .

وتضيف ندى عبدالرحيم محامدة (٢٠٠٥ ، ٢٢٥) أن هذا الإختلاف في المعاملة يجعل الأطفال يشعرون بعدم الإحساس بالأمن ويتولد لديهم الإحساس بالقلق النفسي ، والاكتئاب ، وأخيرًا في بعض الأحيان يؤدي إلى انحراف السلوك .

ومن ثم يؤكد عبد الله زاهى الرشدان (٢٠٠٥ ، ١١٠) على أن هذا الأسلوب يؤثر على توافق الطفل الشخصي والإجتماعي ، حيث أنه يشتمل على تردد الوالدين إزاء الأسلوب الأمثل لتهذيب الطفل كما تحتار الأم إزاء سلوك الطفل بحيث لا تدري متى تثيبه ومتى تعاقبه . ويشمل أيضًا التباعد بين اتجاه كل من الأب والأم في تنشئة الطفل وتطبيعه اجتماعيًا ، فقد يمنع الأب طفله عن سلوك معين بينما تسمح به الأم ، مما يخلق ازدواجية في شخصية الطفل وسلوكه عندما

يكبر ويولد لديه القلق الدائم ويجعله متقلب الشخصية ، ومنقسم على نفسه فالطفل الذي عاني من التذبذب في معاملته يصبح متذبذبًا في سلوكه فقد يكون مثلاً دائم التكشير في أسرته ولكنه باسم ضاحك مع أصدقائه ، وهكذا يظل التذبذب والإزدواجية سمة مميزة لهذه الشخصية .

ومما سبق يمكننا القول بأن شعور الطفل بالأمن أو عدم شعوره به يتوقف بدرجة كبيرة على نوعية العلاقات داخل الأسرة والأساليب الوالدية المتسمة بالألفة والإتساق والتي تنمي الثقة لدى الطفل ، بينما شعور الطفل بالتذبذب والتناقض يخلق لدى الطفل الإحساس بالشك والريبة في العالم المحيط به وهذا الإحساس يؤدي إلى الخوف والقلق والتوجس في مواجهة أي موقف جديد أو حياة جديدة كالذهاب للروضة

٦- أسلوب التفرقة الوالدي *Parental differentiation Style*

على الرغم من دعوى بعض الأباء الدائمة بأنهم يساوون بين أبنائهم جميعًا إلاَّ أنهم في كثير من الأحيان قد يبدو تحيزهم الواضح لأحد الأبناء على حساب الآخرين وذلك لما يتمتع به هذا الابن من صفات مفضلة أو مرغوبة لدى الوالدين مثل التفوق ، الشكل أو الصفات الجسمية أو لأنه يشبه أحد الوالدين أو نظرًا لترتيبه الميلادي ، أو لجنسه المفضل لدى الوالدين وغيرها من الأسباب التي تنشأ عنها التفرقة في المعاملة الوالدية للأبناء .

وقد تعددت نتائج الدراسات التي تناولت التأثير السلبي للتفرقة بين الأبناء ومنها دراسة *Volling Elins &* (١٩٩٨ ، ١٦٤٠ -١٦٤١) والتي أكدت نتائجها على الآثار السلبية للتفرقة الوالدية من زعزعة الأمن النفسي للطفل ، وافتقاد تقدير

للذات والشعور بالغيرة التى تتحول مع الوقت إلى شعور بالعدوان ، والرغبة في الإنتقام لتعويض الحب المفقود ، وما يترتب على ذلك من عدم إلتزام بالمعايير الخلقية والإجتماعية.

وتتباين نتائج الدراسات فيما بينها في تأثير ترتيب الطفل في الأسرة وتأثير استخدام اسلوب التفرقة الوالدية بين الأبناء تبعًا للترتيب الطفل في الأسرة حيث أكدت الدراسة التى قام بها *Prabhuswamy et al.* (٢٠٠٦) على عينة قوامها (٣٣) طفلًا وطفلة أن (٦٦) ٪ من أفراد العينة كان ترتيبهم في الأسرة الطفل الأصغر أو المولود الأخير.

كذلك في الدراسة التى قام بها *Nesselroad et al.* (١٩٨٤) على عينة قوامها (٦٣٠٩) طفلًا وطفلة تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤ - ٦) سنوات وذلك ولاية *Abalchen* الأمريكية وأسفرت نتائج هذه الدراسة على أن أكثر من ثلث العينة كانوا من الأطفال الصغار والذين يتخذ والديهم معهم أسلوب التفرقة الوالدية .

وفي مجال الدراسات العربية أسفرت نتائج الدراسة التى قام رياض نايل العاسمى (١٩٩٥) على عينة قوامها (٤٥) طفلاً وطفلة على أن (٨) ٪ من أفراد العينة كان ترتيبهم الأخير أو قبل الأخير بين أخوتهم ، ونسبة (٤) ٪ من عدد الحالات كان الطفل الوحيد في الأسرة أو طفل وحيد بين أخوات عدة أو أخت بين أخوة عدة.

مما سبق يمكننا القول بأن الطفل ذا الترتيب الأخير في الأسرة يكون في الغالب أكثر تدليلاً ورعاية من قبل الوالدين والأخوة لكونه أصغر الإخوة مما

يؤدي إلى إتباع الوالدين لبعض أساليب من التفرقة بينه وبين أخوته ، وهذا ما يجعل الطفل في كثير من الأحيان يتمسك بوالديه ويحاول البقاء بجانبهم لأنهما في نظره مصدرًا أساسيا لإشباع رغباته وتحقيق متطلباته ومصدر أمنه وسعادته لذلك نرى أن الروضة بأبعادها المختلفة معلمة أقران ومصادرها المتنوعة من أنشطة فنية وموسيقية ......وغيرها من المثيرات داخلها غير قادرة على إشباع حاجاته المتعددة كما تقوم الأسرة بذلك ، ولذلك نراه يلجأ إلى استخدام أساليب دفاعية للبقاء في المنزل ، وبجانب من يرتبط به ، ومن ثم ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه .

وتختلف مع تلك الدراسات دراسة *Chapman* (٢٠٠٧) والتي أسفرت نتائجها على أن ١٠٪ من أفراد العينة الذين يعانون من فوبيا الحياة المدرسية كانوا في الترتيب الأسري الطفل الأكبر.

كما أشارت الدراسة التي قام بها *et al،Yule*، (١٩٨٦) على أن معظم الأطفال الذين يعانون

فوبيا الحياة المدرسية ، والذين تمت دراستهم من قبل هؤلاء الباحثين كانوا من الأطفال الأكبر سنا في الأسرة أو الوحيدين في الأسرة.

نستخلص من العرض السابق أن التفرقة بين الأبناء تعد بمثابة تهديد لأمن الطفل النفسي وتهديده بفقدان حب والديه واستحواذ أخر عليه ، مما يؤدي بالطفل إلى الشعور بالتوتر والقلق لعدم إشباع حاجته من الحب والعطف وبالتالي لايرغب في الذهاب إلى الروضة حتى لا يستحوذ الطفل الآخر على الحب والإهتمام كما يزيد من حدة التوتر والقلق لدى الطفل كم الضغوط النفسية والإحباطات الواقعة عليه نتيجة لعقابه ولا يجد الطفل مفر من هذا العقاب غير

كبت تلك الدفعات العدوانية ولكنها سرعان ما تظهر أو تستثار إلى حيز الوعي عند أي من المواقف الضاغطة التي تثير الشعور بالقلق والخوف ، كموقف الذهاب إلى الروضة وقد يظهر هذا العدوان تجاه زملائه بها حيث يستثير المشاعر المكبوتة لدية .

العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وفوبيا الحياة المدرسية : -

إن أساليب المعاملة الوالدية غير السوية كالتفرقة ، الإهمال ، القسوة التفرقة ، التسلط والحماية الزائدة والتدليل ، وتلقين القلق الدائم والشعور بالذنب قد تكون المسئولة عن تكوين الشخصية السلبية للأبناء حيث تفتقد القدرة على مواجهة المواقف الجديدة وتنشىء منها شخصية منطوية ومنعزلة تهاب المواقف الإجتماعية لشعورها بالنقص ، كما أنها تنشىء شخصية تميل إلى العدوان سواء على نفسها أو على الآخرين مما يجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية ومنها فوبيا الحياة المدرسية.

وتشير نتائج دراسة *Hinderlie &Kenny*(٢٠٠٢) أن استخدام الوالدين لأساليب معاملة والدية سوية يعتبر أحد المصادر المهمة التي تؤدي إلى التوافق مع الحياة المدرسية ، فإذا نشأ الطفل في بيئة أسرية صالحة فإن نموه يسير بصورة طبيعية سهلة ، والعكس يحدث حينما ينشأ في بيئة أسرية غير صالحة فإن نموه يضطرب حيث أن المناخ الأسري المتسم بالخوف والرهبة والذي تحيط به أسرة الطفل يدفعه إلى الإنزواء واضطراب علاقاته مع من يحيطون به .

وقد قاما *Spence et al.* (٢٠٠٠) بدراسة هدفت إلى الكشف عن تأثير السلوكيات والإتجاهات الوالدية على التوافق لدى الطفل من عمر السنة الثانية وحتى خبرة دخول الروضة الجديد والإنفصال عن الأم ، والتعرف على أساليب المعاملة الوالدية السلوكية التي تقلق من ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه وتيسر انتقاله من هدوء من المنزل إلى الروضة ، وتكونت العينة من (١٠) أطفال و(٩) أمهات وأب واحد ، واستخدم الباحثون بعض الأدوات وهى ، استمارة بيانات شخصية واجتماعية عن الطفل و الأسرة واختبار الذكاء المصور، وأعدا الباحثون مقياسًا لأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأباء ، واستخدموا أسلوب المقابلة الإكلينيكية مع الوالدين ، واستمارة نسبة التوافق لدى الطفل في الصف الدراسي من إعدادهم ، وأوضحت النتائج أن فوبيا الحياة المدرسية ظاهرة معقدة تنشأ من فكرة الإنفصال عن الأسرة وخاصة الأم ، وتزداد مع وجود أنماط من التفاعل بين الوالدين والطفل تعتمد على أساليب معاملة لا سوية كالحماية الزائدة والتدليل وتلقين الخوف والقلق الدائم ، وكذلك الإهمال الوالدي .

وقد استفدنا من هذه الدراسة في الإطلاع على استمارة التوافق الدراسي وكذلك مقياس أساليب المعاملة الوالدية المعد بها ، وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في اعتمادها على بعض الأدوات الإكلينيكية كالمقابلة الإكلينيكية المقننة وإعداد دليل واستمارة لجمع بيانات عن الحالة .

كما قام *Kuhn* (١٩٩٣) بدراسة هدفت إلى فحص تمثيلات العلاقة بالموضوع على اختبار الرورشاخ في دور الاسرة في الاضطراب النفسي للأبناء وكذلك تفحص العلاقات الوالدية وآثرها في ظهور فوبيا الحياة المدرسية ، وتكونت عينة

الدراسة من (٤٢) طفلاً وطفلة من المصابون بفوبيا الحياة المدرسية تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٩ – ١٧) عام ، وقد تم تطبيق اختبار الرورشاخ بقعة الحبر ومقياس فوبيا الحياة المدرسية ، ومقياس البيئة الأسرية وأسفرت نتائج الدراسة عن كثرة الصراعات لدى أسر هؤلاء الأطفال لدى أسر الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية ، كما أشارت النتائج أيضًا إلى ارتباط الرعاية الأمومية والحماية الزائدة بفوبيا الحياة المدرسية ، كما ارتبطت معدلات الرعاية الأمومية بأقل تمثيلات على اختبار الرورشاخ ، كما أشارت النتائج أيضًا إلى أن تلك الأسر أقل استقلالية وتشجعيًا لأبنائهم ، كما أن تلك الأسر لا تعطي فرصة لهؤلاء الأطفال للتعبير عن الرأى والذي يعد سببًا من أسباب فوبيا الحياة المدرسية لديهم.

كما قاما *Yamazaki.* (١٩٨٣) بدراسة هدفت إلى التعرف على أثر السمات الشخصية للوالدين والعلاقة الوجدانية السائدة في المنزل بفوبيا الحياة المدرسية لدى أطفالهم ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفلاً وطفلة ممن يعانون من فوبيا الحياة المدرسية وأبائهم وأمهاتهم ، وتراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٢) سنة وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود طفل فوبياوي في (١١) أسرة ، كما وجد طفلين أو أكثر يعانون من فوبيا المدرسة في (٩) أسر من الأسرة الأخرى. وقد وصف الأطفال الفوبياوين سلطة آبائهم نحوهم بأنها سلطة سلبية وأن العلاقات بين الوالدين تتسم بالتوتر والاضطراب الإنفعالي ، فضلاً عن ضعف العلاقات بين الأطفال الفوبيا وبين وأشقائهم داخل **الأسرة** .

كما قام عادل صلاح غنايم (١٩٩٣) بدراسة هدفت إلى التعرف على أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة التي تؤدي إلى ظهور المخاوف المرضية لدى الأبناء

وتكونت أدوات الدراسة من استمارة بيانات شخصية واجتماعية عن الأسرة والطفل ، واختبار الذكاء المصور، كما أعد الباحث مقياسًا لأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء ، وأسفرت نتائجها على أن إتباع الوالدين لأساليب معاملة والدية خاطئة في تربية أبنائهم من أهم العوامل التي تؤدي إلى شعور هؤلاء الأبناء بالعجز والنقص وفقدان الثقة في أنفسهم ، مما يؤدي إلى وقوعهم في براثن المخاوف المرضية (الفوبيات) .

في حين أظهرت نتائج دراسة ممدوحة محمود سلامة (١٩٨٧) أن الفوبيا ترجع إلى خبرات نفسية واجتماعية يكتسبها الطفل من خلال عملية التنشئة الإجتماعية التي يتلقاها في أسرته ، ومدى العلاقات التي تربطه بأسرته وخاصة والديه وثقته بهم ، بالإضافة إلى ذلك أن المخاوف تنتقل بالإيحاء والمشاركة الوجدانية .

كما أكد *Waldron*(١٩٧٥) في دراسته على أن أساليب المعاملة الوالدية إذا كانت إيجابية فإنها تتيح نموًا سويًا ، ومن ثم تؤدي إلى عدم ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى الأطفال ، وحماية الطفل من التعرض للاضطرابات الإنفعالية، وعلى العكس عندما تكون أساليب المعاملة الوالدية سلبية فإنها تولد في الطفل فوبيا حياة مدرسية وصراعات نفسية واضطرابات إنفعالية تبدو في صورة احباطات وقلق ومخاوف يعانيها الطفل في الروضة .

مما سبق فإن سلوك الطفل داخل الروضة يتوقف على نوع العلاقة وأساليب المعاملة الوالدية المستخدمة في تنشئته ، ويؤكد على ما سبق محمد عبد المؤمن حسين (١٩٨٦) حيث يشير إلى أن العلاقات الأسرية المشوبة بالتوتر

والتسلط وعدم التفاهم والجو النفسي السائد فيها المتسم بالإضطرابات الإنفعالية يؤدي إلى كراهيتهم للمدرسة ورفضهم الذهاب إليها .

ولقد تبين من نتائج الدراسة التي قام بها عبد العزيز الناصري (٢٠٠٧، ٦) إرتفاع معدل اضطراب الفوبيا لدى الأطفال الذين يمارس معهم أبائهم أساليب التنشئة اللاسوية والمتمثلة في القسوة والحماية الزائدة والتدليل الزائد والتسلط وإثارة الألم النفسي وغيرها من أساليب التنشئة الخاطئة ، ويمكن تفسير ذلك بأن الأساليب التربوية الخاطئة التى يمارسها الأباء مع الأبناء الصغار تؤدي إلى نشأة جيل خائف يتميز بالعجز والقصور في تحمل المسئولية ، وتولد لديه عقدة الذنب ويصبح إنسانًا عصابيًا وذلك لأن الطفل الذى يعيش الخوف في كل دقائق حياته يكون إنطوائيًا ومتسلطًا في كبره ، وهو يحمل عقدة طفولته ، لذا فإن النظام التربوي الخاطيء من شأنه أن يحقق العديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية للأطفال .

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه حسن مصطفي عبد المعطى (٢٠٠٣ ، ١١٢) من أن علاقة الطفل بوالديه تلعب دورًا حثيثيًا في ظهور فوبيا الحياة المدرسية، خاصة العلاقة المعتمدة والتي يشوبها التبعية والحماية الزائدة ، ويتميز الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية بالقلق والإنطواء والحساسية الإنفعالية كما أن علاقته بوالديه تفتقر إلى الإستقلال ، وأن أحد أسباب شعور الطفل بالفوبيا هو ممارسة الآباء للضغوط على أبنائهم للذهاب إلى المدرسة فضلاً عن ظهور حالات الصراخ والعويل بالإضافة إلى صراعات داخلية تتولد لدى الأبناء كنتيجة لهذه الضغوط .

وأشارت sarason &sarason(١٩٨ ، ٤٠٨) إلى أن أسلوب الحماية الزائدة من الأم للطفل أو القائم برعايته يؤدي إلى ظهور فوبيا الحياة المدرسية ، حيث يكون أحد الوالدين قلقًا على الطفل ويحاول إبقائه في المنزل من أجل الإستئناس به أو الخوف من أن يحدث له مكروهًا عند ذهابه إلى الروضة ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه دراسة etal.،ozcan ، (٢٠٠٦) من أن الأبناء المرضى بفوبيا الحياة المدرسية يعانون من الحماية الزائدة وقلق الأم من الإبتعاد عنها .

ويؤكد محمد المهدى (٢٠٠٧ ، ٢٧) على أن الأم غالبًا ما تتورط في هذا النمط التربوي خاصة عند غياب الأب أو نتيجة عوامل شخصية مثل الوحدة وعدم الإحساس بالأمان ، فتسقط هذه المشاعر على طفلها فتحيطه برعاية زائدة وحب خانق وتراقبه في كل حركاته وسكناته .

وتأتي نتائج دراسة Lutz (١٩٨٣) مؤكدة لما سبق حيث أشارت إلى أن أساليب المعاملة الوالدية التي يفرضها الآباء في تربيتهم ومعاملاتهم الجامدة تتسن بفقدان الرعاية والحرمان العاطفي فتؤدي إلى ظهور مشاعر الخوف والاضطرابات الإنفعالية لديهم .

كما قاما Mason (٢٠٠١) بدراسة أوضحت نتائجها أن استخدام أساليب المعاملة الوالدية السوية وإدراك المساندة الإجتماعية من الأسرة مرتبط بشكل مباشر وإيجابي مع التوافق مع الحياة المدرسية .

ومن خلال العرض السابق نري أن الجو النفسي للأسرة الذي تسوده الصراعات والخلافات أو الحرمان وعدم الأمن وتتسم فيه العلاقات الوالدية مع الأبناء بالإهمال والنبذ واللامبالاة ، فإن ذلك ينعكس على نشأة شخصية الطفل

ساقط من اصل المصدر

سقط من اصل المصور

كما أشارت سلوى السيد سليمان (٢٠٠٥، ٤٨ – ٤٩) إلى أن فوبيا الحياة المدرسية تنشأ نتيجة عدة عوامل ومتغيرات ومن ضمنها العوامل الخاصة بالحياة المدرسية ، والتي تحدث نتيجة انتقال الطفل من مدرسة إلى أخرى ، وكذلك نتيجة الخوف من المعلمين الصارميين وشديدي القسوة عند تعاملهم مع الأطفال ونبذهم وكذلك نتيجة لعدم إشباع حاجات الطفل داخل الحياة المدرسية وخاصة الدعم الإجتماعي وكذلك الخوف من الإمتحانات ، وكثرة الواجبات المنزلية وبعد المدرسة عن المنزل ، وكذلك التعرض للسخرية من جانب الأصدقاء والأقرأن داخلها والخوف من الفشل الدراسي والعقاب الأبوي الناتج عن ذلك وحدوث بعض التغيرات داخل الفصل والتي تؤلم الطفل كانتقال صديق حميم له ، أو إنتقال المعلمة المفضلة إلى مكان آخر وكذلك ضعف العلاقة بين الطفل وإدراة المدرسة وجفائها وقسوتها ، وكذلك رداءة ملابس الطفل وسوء مظهره مما يسبب له الإحراج أما زملائه .

وبالنظر إلى ما سبق نجد أن هناك العديد من المتغيرات والعوامل الخاصة ببيئة الروضة التي قد تسبب فوبيا الحياة المدرسية ولذلك تقتصر الدراسة الحالية على عدد من تلك المتغيرات (المعلمة – الأقران – الإمكانيات المتاحة بالروضة) والتي نالت أكثر التقديرات بعد قيامنا بالدراسة الإستطلاعية لإستكشاف أكثر العوامل والمتغيرات المسببة لفوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة .

ولذلك تؤكد عايدة محمود الرواجيه (٢٠٠٠ ، ١٩٤ – ١٩٥) على أن الطفل يحتاج لكي يتكيف انفعاليا مع الحياة المدرسية التي تبعده عن الأسرة جزءًا كبيرًا من اليوم أن يتعود على الفطام الإنفعالي هذا الفطام ينبغي أن تبدأ فيه الأسرة قبل الذهاب للمدرسة ، ولابد من أن يتدرب الطفل على هذا الفطام النفسي أي

البعد عن الآباء إنفعاليا وتكوين الشخصية المختلفة عن الآباء حتى يستطيع أن يتكيف مع جو المدرسة الجديد .

ويشير صلاح مخيمر(١٩٧٩ ، ٣) في هذا الصدد أننا إذا أردنا أن نفهم الطفل فينبغى أن ننظر إليه ضمن الكل الإجتماعى الذي وجد فيه .

كما يؤكد طلعت منصور غبريال (١٩٨٥ ، ٦٢) على وجهة نظر صلاح مخيمر بأن الإنسان والبيئة يتفاعلان في سياق موقف محدد ولابد من تناولهما في ضوء الموقف الذي يتفاعلان فيه ، وبذلك ينظر إلى البيئة على أنها عملية مستمرة ونشطة كلية تتضمن تفاعلان بين كل مكوناتها ، وإن الإنسان وبيئته كل متكامل لا ينفصل .

كما أشارت رمزية محمود الغريب (١٩٧٥ ، ٨٦) إلى أن البيئات المدرسية متباينة في اتجاهاتها وعلاقاتها بتلاميذها ، فالبيئة المدرسية التي تشبع حاجات تلاميذها وتحقق توقعاتهم ويشعرون فيها بذاوتهم وتقدير زملائهم ، ورضا مدرسيهم تختلف عن تلك البيئة التي لا تشبع فيها احتياجات التلاميذ ومتطلبات نموهم، فضلًا عن قلة احتوائها على خبرات محببة إلى نفوسهم ، فالبيئة المدرسية الأولى تحقق التوافق السوى لدى تلاميذها ، بينما البيئة المدرسية الثانية بيئة غير صحية تعوق توافق التلاميذ ، ومن ثم نشأة فوبيا الحياة المدرسية لديهم .

مفهوم بيئة الروضة :- *Kindergarten environment*

كان أول من استخدم مصطلح الروضة (رياض الأطفال) المربي الألمانى *Frobel* حيث تشير تغريد أبو طالب وليلى الصايغ (٢٠٠٨، ٦) على أنه تم تأسيس أول روضة أطفال في القرن التاسع وتعنى كلمة روضة الحديقة الخضراء

والكلمة ألمانية الأصل *ومعناها Garten* حديقة و *Kinder* الأطفال وفي هذه الحديقة ينمـو الأطفـال كالأزهـار حـين يتلقـون العنايـة والرعايـة مـن (البسـتاني) معلمـة الروضة.

ويعرفها المجلس القومي للطفولة والأمومة (١٩٩٦) في القانون رقم (٢) الصادر عن أحكام حماية الطفل المصرى بأنها " نظام تربوى لتحقيق التنمية الشاملة لأطفال ما قبل حلقة التعليم الإبتدائي يهيئهم للإلتحاق بها ، وتعتبر روضة الأطفال كل مؤسسة تربوية قائمة بذاتها ، وكل فصل أو فصول ملحقة بمدرسة رسمية ، وكل دار تقبل الأطفال بعد سن الرابعة ، وتعمل على مساعدة الأطفال على تحقيق التنمية الشاملة في كل المجالات .

ويذكر *arce* (٢٠،٢٠٠٠) أن بيئة الروضة هي " تلك البيئة التى تتوافر بها مجموعة من الشروط والمواصفات اللازمة لتهيئة المناخ التعليمي للأطفال والعناية بهم ، وتتضمن تنظيم المكان والأنشطة التى تجعلهم يتفاعلون مع المعلمة وكذلك التجهيزات ، والأدوات التي سيكون لها تأثير فعلى على الأطفال أثناء تعلمهم".

ويرى حسن مصطفي عبد المعطى وهدى محمد قناوى (١٤٦،٢٠٠١) أن بيئة الروضة هي "إحدى البيئات الاجتماعية التي تؤثر في نمو الطفل وتشكيل شخصيته، فهى تقوم بعملية التربية ، ونقل التراث الثقافي المتطور، وتوفير الظروف المناسبة للنمو الجسدي والإنفعالي والإجتماعي".

وتذكر هيام عاطف (٢٠٠١ ، ٢١) أن بيئة الروضة هي " تلك المؤسسة التعليمية الإجتماعية التي يقضي فيها الطفل بعضًا من الوقت في نشاط متنوع يساعده على النمو المتكامل في المرحلة العمرية ما بين ٤-٦ سنوات تقريبًا ".

وتعرفها منى محمد جاد (٢٠٠٢، ٥١) بأنها " بيئة تركز أساسًا على إخراج طاقات الطفل واستغلالها في اللعب والنشاطات المفيدة وكذلك تعليمه الأخلاقيات والقيم ومساعدة الأم العاملة على أن تترك طفلها في المكان المناسب باعتبار دورها مكمل لوظيفة الأسرة بشكل علمى في تحقيق أهداف النمو وتشكيل شخصية الطفل في ضوء حاجاته".

كما يشير قاموس *Cambridge Advanced Lerner's Dictionary* (٢٠٠٣،٤٤٢) في تعريفه لمفهوم حجرة الفصل *Class room* على أنها "حجرة أو قاعة داخل روضة أو مدرسة أو كلية حيث يتعلم مجموعة من الطلاب أو التلاميذ".

ونرى في ضوء التعريفات السابقة أن بيئة الروضة هي " كل ما يتعلق بالروضة كمؤسسة تربوية تنموية تلحق بها الأطفال في السن ما بين الرابعة إلى السادسة من العمر من اتجاهات والتعاون والتنافر بين أفرادها (العلاقات) والإمكانات المتاحة بها مما يتيح للطفل ان يتعلم بها عن طريق نشاطه وذلك من خلال توجيهه من المعلمة ".

وسوف نتناول ثلاثة من متغيرات بيئة الروضة وهي (العلاقة مع المعلمة – العلاقة مع الأقران – الإمكانيات المتاحة بالروضة) على النحو التالى :-

١. العلاقة مع المعلمة :-

إذا كانت الحياة داخل الروضة تعد نموذجًا للحياة الإجتماعية خارجها فإنه يجب الإهتمام والوقوف على طبيعة العلاقات التي تنشأ بين الأفراد داخلها ومن أهمها علاقة الطفل بمعلمته حيث تعد هي نقطة الأساس والإنطلاق فإذا

حسنت هذه العلاقة تم التوافق بين الطفل وحياته الجديدة بالروضة ، وإذا ما اتسمت بالتوتر فإنها تؤدي إلى ظهورالعديد من مشكلات سوء التوافق والتكيف ومنها فوبيا الحياة المدرسية ، كما تتحدد هذه العلاقة أيضًا بمدى قيام المعلمة بدورها في توجيه وإرشاد أطفالها ، وارتباطها بهم بمشاعر من الدفء والمودة وكذلك مراعاتها للفروق الفردية فيما بينهم ، وعدم استخدامها للأساليب الصارمة التي تعتمد على القسوة واستخدام أسلوب النبذ ، حيث أن اتباعها لهذه الأساليب يؤدي إلى شعور الطفل بالخوف الشديد من البيئة المحيطة به ، وينعكس سلبيًا عليه مما يؤدى إلى عدم رغبته في الذهاب إلى الروضة ومن ثم نشأة فوبيا الحياة المدرسية لديه .

حيث تشير ندى عبد الرحيم محامدة (٢٠٠٥ ، ١٧٥) إلى أن دور معلمة الروضة لا يقتصر على التدريس وتلقين المعلومات للأطفال ، بل أن لها دورًا ذا وجوه متعددة فهي بديلة للأم من حيث التعامل مع أطفال تركوا أمهاتهم ومنازلهم لأول مرة ووجدوا أنفسهم في بيئة جديدة ، ومحيط غير مألوف ، لذا فإن مهمتهما مساعدتهم على التكيف والإنسجام .

ويرى أيمن محمد عادل (٢٠٠٨ ، ٩١) أن كثيرًا من أطفال الروضة حين يذهبون إليها لأول مرة يفاجئون بعدم تركيز المعلمة مع كل منهم على حدة كما كانوا معتادون طوال مرحلة المهد السابقة ، حيث كان كل اهتمام الأم والأب أو المربية وجليسة الأطفال منصبًا على طفل واحد بينما هو هنا يرى أن اهتمام المعلمة موجه لجميع الأطفال الذين يشاركونه فصله الدراسي ، ولا يخصه الإهتمام فقط ، فبالتالى فإن تعليمه المشاركة في إقامة علاقة مع المعلمة خبرة جديدة

وفي غاية الأهمية ، خصوصًا أنه سيكون في حاجة أن يتعلم كيفية تكوين صداقات ومشاركة أصدقائه اللعب والمرح .

ومما سبق نجد أن عدم توافق الطفل وإنسجامه مع حياة الروضة يرجع إلى عدم قدرة المعلمة لتهيئة جو يساعد الطفل على التكيف والإنسجام بها .

كما تؤكد الدراسة التى قام بها *Tyrell*(٢٠٠٥ ، ١٤٨) على أن المعلمة لها دورًا بالغًا في إحداث التوافق بين الطفل وروضته وعدم ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه ، ففي أثناء تعامل المعلمة مع الطفل يمكن أن تعكس عليهم تصرفاتها وقلقها النفسي وذلك حينما يبدو عليها الغضب ، فالمعلمة سريعة الغضب والإنفعال تخلق توترًا يزعج الأطفال وربما يغير نظرتهم للحياة ، ويكون له بالغ الأثر في ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديهم ، على حين أن المعلمة التى تخلق جوًا من الصداقة والطمأنينة بينها وبين الطفل تسهم في توافقه مع الحياة المدرسية ، بالتالي عدم ظهور الاضطرابات لديه ومنها فوبيا الحياة المدرسية .

ومن الملاحظ أن طبيعة العلاقة بين الطفل والمعلمة في رياض الأطفال ، تعد أحد المؤشرات الدالة على التوافق أو عدم التوافق مع حياة الروضة ، فإذا كانت هذه العلاقة تتسم بشئ من التسلط والترهيب والتهديد والوعيد ، فإن النتيجة المنطقية هي الخوف منها ، مما يترتب على ذلك من مشكلات نفسية عديدة ومنها عدم اهتمام الطفل بالروضة وخوفه من الذهاب إليها والتغيب وعدم الإنتظام بها ومن ثم ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه، حيث تشير موزة عبدالله المالكي(٢٠٠٨ ، ١٤٩) إلى أن المعلمة التي تتسلح بأساليب القمع والتخويف والتهديد ، والتي يكون الخوف منها هو الدافع للطاعة ، هي معلمة غير مقبولة ولا مسئولة ، فهذا النوع من

الأساليب يحدث كثيرًا من التشوهات النفسية والاضطرابات السلوكية والتي تعرض الطفل لمتاعب طوال حياته ، بل قد تقضي على قدرته على الاستمتاع بها .

وأشار السيد سلامة الخميسي (٢٠٠٠ ، ٢٨١) إلى أهمية دور المعلم كمرب للشخصية ، فالمعلم يقوم بدور إرشادي توجيهي ووقائي وعلاجي في آن واحد ، ففي غمار سعيه للدور التربوى فهو يقوم بتصحيح سلوكيات الأطفال غير المرغوبة ويستخدم النصح والإرشاد والتوجيه لتعديل السلوكيات غير المرغوبة وهو يستخدم الثواب والعقاب لضبط سلوك الأطفال وصرفهم عن السلوكيات السلبية وتشجيعهم على السلوكيات الإيجابية ، وهو يساعد الأطفال في حل ما يعترضهم من مشكلات تعليمية أو اجتماعية داخل حجرة الدراسة ، والمعلم هنا لا يعمل لوحده ولكن عليه قبل غيره يقع عبء فهم الأطفال ومعاونتهم في معايشة الواقع والحياة المدرسية بشكل ايجابى .

ويتفق هذا مع ما أشار إليه *Telan*(٢٠٠١) في دراسته على أن الطفل الذى لديه علاقات إيجابية مع المعلم يكون متوافقًا مدرسيًا ، فيظهر رغبة أقل لتجنب المدرسة ، ويشعر بشكل أقل بالوحدة أكثر من الطفل الذى لديه فقر في هذه العلاقات .

كما تؤكد الدراسة التى قام بها *White & Kelly* (٢٠١٠) على عينتين من الأطفال العينة الأولى تمثل أطفال تخاف من المدرسة يمثلون (المجموعة التجريبية) ، والعينة الثانية تمثل مجموعة من الأطفال الأسوياء يمثلون (المجموعة الضابطة) وقد أكدت النتائج على أن ثلثي العينة التجريبية كانت تصف المعلمة على نحو سلبي .

ويتفق معه محمود شمال حسين (٢٠٠٦ ، ٥٧- ٥٨) حيث يشير إلى أنه إذا ما اتسمت العلاقة ما بين الطفل والمعلمة بالتسلط والخوف فإن هذا يؤدى إلى الشعور بالإغتراب عن المحيط المدرسي كما يعرضة أيضًا لترك المدرسة ، وإذا ما استندت العلاقة على والتعاطف والرعاية فإنها تؤدي إلى حب المدرسة والإهتمام بها والحرص على الإنتظام في حضور الدروس وعدم التغيب عنها والشعور بالإرتياح عند أداء الواجبات التي يكلف بها .

كما تشير نبيلة عباس الشوربجى(٢٠٠٣ ، ١٠٧) إلى أن النقص في شخصية المدرس وعجزه عن منح مهنته حقها من العناية والرعاية ، وجهله بأصول التربية السليمة ، وقلة موارده العلمية وعدم ملائمة طريقته في التدريس للتلاميذ واستخدامه الضرب والقسوة كوسيلة لعقاب التلاميذ يؤدي إلى إثارة الخوف والإضطراب في نفوس الأطفال وكراهيتهم للمدرسة وهروبهم منها وظهور الاضطرابات النفسية بصورة متعددة كالخوف والقلق النفسي .

كما يؤكد *Ting, et al.* (٢٠٠٢ ، ١٠٠٦) على أن المعلمين الذين لديهم مخاوف من المناخ السائد في المدرسة ، مما يتطلب الحاجة إلى مناخ طبيعي وبرامج ترويجية تشعر الطفل بالأمن وتبعدهم عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية والسلوكيات المرتبطة بها.

وبالتالى نجد أن الطفل داخل الروضة يحتاج إلى إقامة علاقات طيبة مع المعلمة ، وأن تفهم المعلمة أطفالها ومدى حاجاتهم وقدرتها على إشباعها ، ولقد أشارت *Janna & Kathryn* (١٩٩٦) في دراستهما إلى أن علاقة الطفل بالمعلمة في البيئة المدرسية ترتبط بالتوافق المبكر في الروضة ، وأن علاقة المعلمة بالطفل

وصفت بشكل أساسي من خلال منظور الإرتباط بينهما ، على الرغم من أن بعض الباحثين استخدموا مؤخرًا منظور ملامح العلاقة بين المعلم والطفل كإطار لدراسة هذه العلاقة ، ولكن على الرغم من هذا الجهد المتواضع الذى درس العلاقة بينهما أن الإهتمام كان قليلاً بارتباط هذه العلاقة بفوبيا الحياة المدرسية وتوافق الطفل في الحياة المدرسية .

ومما سبق نستنتج أن العلاقة بين المعلمة والطفل هي الأساس والبناء الذي يبنى عليه رغبة الطفل في الذهاب إلى الروضة أو عدم الرغبة ، وبالتالي فإن فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة وثيقة الصلة بنوع العلاقة ما بين المعلمة والطفل.

٢. العلاقة مع الأقران : -

تعد جماعة الأقران من أهم العوامل التى تؤثر على ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة وعدم توافقه مع الحياة داخلها ، فإذا ما توافق الطفل مع أقرانه داخل الروضة شعر بالقدرة على التلاؤم مع حياته المدرسية الجديدة داخلها ، حيث يشير محمود سعيد الخولى (٢٠٠٨، ٤٢) إلى أن العلاقة ما بين الأقران تتحدد بمدى التجانس والخلفيات الإجتماعية والثقافية للأطفال ، وكذلك أساليب التنشئة المتبعة في تربيتهم ، ومدى ارتباطهم ببعضه البعض بعلاقات تتسم بالمودة والإحترام بما ينعكس بالإيجاب على توافقهم داخل الحياة المدرسية وكذلك الأدوار التي يقومون بها في المواقف التعليمية ، ومدى التزامهم بالسلوك القويم بما يحقق توافقهم السوى ، وقد تتسم هذه العلاقة بالسلبية نتيجة سوء معاملة الأطفال بعضهم البعض فيصابون بالإحباط وكراهية المدرسة ، فالطفل حين يلتحق بالمدرسة أو ينتقل من صف دراسي إلى صف آخر ، وحين يتحول من

مرحلة تعليمية إلى مرحلة تعليمية آخرى جديدة فإنه ، إما أن يتكيف معها ، وإما أن يواجه مشكلات عديدة تحتاج إلى المساعدة وأغلب هذه المتطلبات ترتبط بضوابط ومسئوليات مدرسية جديدة ، وعلاقات متجددة مع زملائه وتحتاج إلى عمليات من التكيف والتوافق الإجتماعي .

وطفل الروضة المصاب بفوبيا الحياة المدرسية لا يستطيع التوافق والتكيف الإجتماعى مع أقرانه بالروضة ، وبالتالي تعد العلاقة بين طفل الروضة وأقرانه داخلها أحد المتغيرات المسئولة عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه .

وقد أطلق عليها الباحثون والدارسون عدة مسميات مثل : جماعة الرفاق الأقران ، أو الزمرة ويسميها البعض جماعة النظائر، ما يهمنا أن هذه المسميات واحدة وإن اختلفت ، حيث يعرفها عبدالله زاهي الرشدان (٢٠٠٥ ، ٢١٧) بأنها "مجموعة تتكون من أفراد متساويين ، تقوم بينهم روابط طبيعية علي قدم المساواة ويعبرون عن أنفسهم تعبيرًا ذاتيًا ، إذ يشعر العضو داخلها بنوع من الإستقلالية وتعتبر هذه الجماعة أداة ضبط " .

بينما يرى السيد عبد القادر شريف (٢٠٠٦ ، ١١٢) أن جماعة الرفاق هي " تلك الجماعة التي تتكون من أعضاء يمكن أن يتعامل كل منهم مع الآخر على أساس من المساواة ، وهذه الجماعة لها خاصية الإحتواء والضم فهي تضم الأطفال من نفس السن تقريبًا ، وأحيانًا من نفس الجنس وتتعامل معهم على أساس من المكانة المتساوية ومن أمثلة تلك الجماعات جماعة اللعب والأقارب و زملاء الروضة والمدرسة .

ومما لاشك فيه أن هناك علاقة بين القبول الإجتماعي للطفل من أقرانه وتوافقه داخل الروضة حيث أن قبول الأقران للطفل وتفاعلهم معه يزيد من مواظبته على الحضور اليومي للروضة ، وبالتالى يؤدي إلى الإنسجام مع الأجواء الدراسية بها ، ويترتب على هذا الإنسجام آثار نفسية إيجابية على الطفل ، منها تكوين مفهوم إيجابي عن الذات ، وبروز أنماط من السلوك الإيجابي تجاه الروضة مما يؤدي إلى حالة من الإتزان النفسي والإنفعالي لدى الطفل ، وعلى العكس فإن عدم تقبل الأقران للطفل ينشيء جو من عدم الرغبة في الذهاب للروضة ، والتي تسبب نوع من عدم التوافق النفسي والخوف والقلق المرتبط بفكرة الذهاب إلى الروضة وبالتالي نشأة فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة .

ويلاحظ أن لرفاق الطفل دورًا كبيرًا في تقبله للروضة وحبه لها ، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة *Kochenderfer & Ladd* (١٩٩٦) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة ما بين تقبل الأقران وتوافق الطفل داخل الروضة ، وهل يمكن التنبؤ بمدى توافق الطفل في الروضة من خلال المكانة الإجتماعية التي يحظى عليها بين الأقران ، وتم تطبيق أدوات الدراسة على عينة قوامها (٣٤٥) طفلاً وطفلة تمثل مجتمع جنوب كاليفورنيا ، وقد أسفرت نتائج الدراسة على عدة نتائج من أهمها أن رفض الرفقاء في مرحلة الروضة كان له الأثر والتأثير الواضح على توافق طفل الروضة أو عدم التوافق مع حياة الروضة ، كما أشارت الدراسة أيضًا أن جماعة الأقران تقدم فرصة دافئة وفرصة لتصريف التوترات التي يعاني من الطفل .

ويؤكد طه عبد العظيم حسين وسلامة عبد العظيم حسين (٢٠٠٦ ، ١٩٦) على أن سوء توافق الطفل مع رفاقه بسبب تدني مستواه الإقتصادي أو الأكاديمي وعدم

قدرته على مسايرتهم والتفاعل معهم وكذلك الخوف من نبذ الأقران يجعله يشعر بالضغط النفسى ، فبعض الأطفال يكونون في عزلة اجتماعية ولا يلقون أي دعم أو مساندة من أقرانهم ، وهذا إما أن يعزي إلى نقص المهارات الإجتماعية لديهم وإما إلى الإغتراب عن الحياة المدرسية فلا شك أن توتر العلاقات مع الأقران يساعد على الشعور بالضغوط لدى الأطفال ، وبالتالي يتعين على المعلمة توفير الفرص الإجتماعية أمام الأطفال لأن ذلك يزيد من قوة العلاقات الإيجابية بين الأطفال ويجعلهم يشاركون ويتعاطفون مع بعضهم البعض في المشاعر الإنفعالية وتزيد من قدرة الأطفال على التواصل الجيد مع أقرانهم ومع معلميهم ، ومن ثم ينخفض الشعور بالعزلة والخوف وتزداد الثقة في الذات لديهم والثقة في الآخرين .

ومن الأمور التي تعزز تقبل الطفل للروضة كثرة الأنشطة التفاعلية مع بقية الرفاق داخل الروضة ولقد حظي هذا المتغير بالعديد من البحوث ومنها دراسة (*Brich & Ladd*١٩٩٧) والتي استهدفت الكشف عن العلاقة بين الإتجاهات النفسية للطفل نحو الروضة والأنشطة التفاعلية مع بقية الأطفال وكذلك إدراك الطفل لنوعية العلاقات بين الأطفال ، وأسفرت نتائج هذه الدراسة على أن الأطفال الذين كانوا يحبون الروضة كانت إدراكاتهم للعلاقات بين الأطفال تتصف بالقوة والصداقة ، أن الأطفال الذين لم يحبوا الروضة فإن إدراكاتهم للعلاقات بين الأطفال لم تتصف بالمساندة أو القوة .

لذا نجد أن العلاقات مع الأقران عاملاً تنبؤيًا مهمًا للكشف عن ظهور مخاوف الطفل من الروضة ومدى توافقه بها ، حيث أن الأطفال المرفوضين من

أقـرانهم يكـون لـديهم مشـاكل أكثـر مـن الأطفـال المقبـوليين مـن جماعـة أقـرانهم بالروضة .

كمـا قامـا *Lerner*، *et al.* (٢٠٠٧) بدراسة هدفت إلى معرفة تأثير إدراك المساندة الإجتماعية من الأقران على توافق طفل الروضة ، وتكونت عينة الدراسة من (١٠١) طفلاً وطفلة من أطفال الصف الثانى من رياض الأطفال واستخدمت الدراسة استبيان تسمية الأقران *Peer Nomination Questionnaire* ، والتقديرات في التوافق داخل الروضة من الوالدين والمعلمين ولقد أشارت الدراسة النتائج إلى أن النقص الحاد لإدراك المساندة الإجتماعية من الأقران يظهر من خلال المعدلات العالية في مشكلات عدم التوافق داخل الروضة .

ومما سبق نجد أنه من المفيد الحصول على صورة لعلاقات الطفل في الروضة، فإذا كان الطفل غير مألوف بشكل كبيربين زملائه ورفاقه ، فإن هذا من شأنه أن يقدم أساسًا واقعيًا لخوف الطفل من الروضة والذي يتطور في بعض الحالات إلى حالة فوبيا الحياة المدرسية ، فإذا كان الأمر كذلك فمن المهم للمعالج النفسي أن يحاول فهم أسباب اضطراب العلاقة بين الطفل وزملائه .

٢. إمكانيات الروضة :

تعد الإمكانيات والتجهيزات المتاحة بالروضة عاملاً أساسيًا ومؤثرًا على توافق الطفل مع الروضة فلاشك أن الروضة التى يتوافر بها الإمكانيات والتجهيزات اللازمة تجعل الطفل يشعر بالمتعة والسعادة أثناء تواجده بها ، وعلى العكس إذا لم يتوافر المناخ النفسي الجيد فإنه يؤدى إلى عدم الرغبة في الذهاب إليها ، ومن ثم نشأة صور من عدم التوافق ومنها ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى

طفل الروضة ، فالمناخ النفسي بالروضة الذي يقابل احتياجات الأطفال ، ويحقق توقعاتهم سوف يؤدي إلى تحقيق توافقهم مع بيئة الروضة ، بينما المناخ النفسي الذي لا يحتوى على الخبرات المحببة إلى نفس الطفل ، ويفشل في مقابلة احتياجاته ومتطلباته سوف يؤدي إلى سوء توافقه الشخصي والإجتماعي ومن ثم ظهور الاضطرابات كفوبيا الحياة المدرسية .

حيث يؤكد *Jacqueline* (٢٠١٠ ، ٣٩٣) على أهمية توفير بيئة ومناخ نفسي به انسجام بحيث يسمح لكل طفل بالنمو بأسلوب خاص ومن ثم عدم ظهور الصراعات والمشكلات والنفسية .

وتعرف سعدية يوسف حسن (١٩٩٠ ، ١١١) الإمكانيات بالروضة بأنها "هى ما يتوفر بمؤسسات طفل ما قبل المدرسة من حيث المبانى أو التجهيزات أو حتى من حيث توفر الأعداد المناسبة من المعلمات والمشرفات المؤهلات للعمل بها".

وأشارت ميادة محمد الباسل (٢٠٠١ ، ٤٥) إمكانيات الروضة بأنها "مدى توافر التسهيلات المناسبة لإنجاز الأعمال المدرسية بالروضة من مبان ووسائل متنوعة وكوادر بشرية مناسبة لإنجاز المهام المطلوبة".

وتعرفها هدى محمود الناشف (٢٠٠١ ، ٢٠٧) بأنها " ما يتوفر في الروضة من إمكانات مادية وبشرية ينبغي استغلالها إلى أقصى حد كمصادر تعلم بالنسبة للأطفال".

وفي النهاية نستخلص التعريف الإجرائى التالى لإمكانيات الروضة :-

" هى التجهيزات والتيسيرات والموارد المتوفرة في الروضة (مادية أو بشرية) والتى تؤثرعلى توافق تكيف الطفل مع حياة الروضة الجديدة بالنسبة له " .

ومما سبق يتضح لنا أن الإمكانيات التى لابد توافرها في بيئة الروضة لتصبح بيئة صحية تساعد الطفل على التكيف والتوافق معها إمكانيات مادية وإمكانيات بشرية وفيما يلى سنعرض لهما : -

أولاً : الإمكانيات المادية:-

وتعرفها هدى محمود الناشف (٢٠٠١ ، ٢٠٧) بأنها :" جميع مرافق الروضة مثل مساحات اللعب والحدائق والأرض الفضاء بالإضافة إلى مكتبة الروضة أو قاعة الموسيقى فيها أو المرسم أو غرفة العروض الضوئية أو المختبر والمطبخ إذا توفر كل هذه المرافق ، متى وجدت في الروضة ، يجب أن تكون متاحة لإستقبال الأطفال غير مغلقة في وجوهم بحجة الخوف عليها من التلف أو سوء الاستخدام مع تعويد الأطفال المحافظة على ممتلكاتهم" .

وتشير عزة خليل (٢٠٠٩ ، ٣٢ – ٣٣) إلى أن الأطفال مع بداية التحاقهم بالروضة فإنهم لا يشعرون براحة كبيرة ، إلى أن يشعروا بأنهم مرحب بهم ، وإلى أن يصبحوا على ألفه بالمكان ، ولكي تحدث هذه الألفة فإن بيئة الفصل يجب أن يتوفر بها عدة عناصر تساعد الأطفال على الشعور بالألفة والراحة ، فعلى سبيل المثال هل توجد علامات مصورة يمكن للأطفال أن يفهموها ؟ هل من السهل عليهم أن يعلقوا معاطفهم وهل بالإمكان أن تظل معاطفهم مرئية لهم على مدار اليوم فرؤية المعاطف والحقائب على سبيل المثال تعتبر بمثابة توكيد لهم ، وطمأنتهم بأنهم في

النهاية سوف يعودون إلى منازلهم ، و هل يتم تدريب العاملين كذلك على تمكين الأطفال الأقل شعورًا بالأمان من العمل والإندماج في مجموعات صغيرة من الأطفال ؟ وأن يشعروا بالراحة والإطمئنان إذا ما رغبوا في الوصول إلى أحد الكبار في كل الأوقات ، ومن المهم أن نلاحظ كذلك أن الأطفال يشعرون بتوكيد الذات حين يرون صورًا لهم ولأسرهم داخل الفصل وهنا فإن عرض الصور يمكن أن يشمل صور الأسرة ، وكذلك الصورة المكبرة للأطفال يمكن استخدامها لابتكار أحجيات *Puzzles* شخصية عن الأطفال ، وكذلك فإن المرايا تسمح للأطفال برؤية أنفسهم أثناء اشتراكهم في الأنشطة المختلفة .

كما يؤكد محمود عبد الحليم منسي (١٩٩٤ ، ١٤) على أن الإمكانات اللازمة لطفل الروضة تختلف عن الإمكانات اللازمة للتلاميذ المدارس لاختلاف خصائص أطفال الروضة عن تلاميذ المدارس فهم لا يمكنهم الجلوس لفترات طويلة ولا يستطيعون التركيز في فهم الموضوعات المجردة لفترات طويلة أيضًا فهم يحتاجون لمكان متسع ومفتوح ويحتوى على عدد كبير من المثيرات الحسية التى تجذب انتباههم ويساعدهم على حدوث التكيف والتوافق بها ، وعدم ظهور الإتجاهات السلبية نحوها كرفض الذهاب إليها

ويوضح جبريل كالفي (٩٩٥ ، ٨٣) أن الإمكانات المادية ليست فقط ما هو موجود في الفصل أو الروضة فالبيئة مليئة بإمكانات لا حصر لها ينبغى استغلالها سواء بخروج الأطفال في رحلات خارجية حيث مصادر التعلم على الطبيعة أو بإحضار الخامات والإمكانات المتوفرة في البيئة المباشرة المحيطة بالروضة مما يؤثر على توافق وتكيف الطفل بالروضة وحبه لها.

ومن ثم نرى أن ما توفره الروضة من مثيرات وأنشطة ومرافق ومساحات يؤثر بشكل كبير على عملية توافق طفل الروضة مع الحياة الجديدة بالروضة ، ومن ثم عدم ظهور الاضطرابات والمشكلات الناجمة عن عملية سوء التوافق ، وبالتالي كلما كانت الإمكانيات المتعددة متاحة بالروضة كلما زادت رغبة الطفل في الذهاب إليها ، والعكس صحيح والذي بدوره يؤدى إلى نشأة فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة .

ثانياً: الإمكانيات البشرية :-

في روضة الأطفال غالبًا ما تكون معلمة واحدة مسئولية عن مجموعة أطفال يمارسون أنشطتهم تحت إشرافها وبتوجيه منها ولكن هذا لا يمنع بأن يشارك خبرة محددة كمعلمة موسيقي أو معلمة تربية بدنية ، ومعلمة خاصة بالمكتبة والمسرح ، وبهذا يأخذ التعاون بين هيئة التدريس داخل الروضة شكل التعليم الطبيعى ، ومن مزايا هذا النظام أنه يسخر خبرات كل معلمة لصالح الأطفال فبعض المعلمين يملكون موهبة فنية وأخرى يتفوقون في المفاهيم الرياضية وتقدمها للأطفال بشكل مشوق، وهكذا مما يسمح للطفل بالتفاعل والتكيف مع بيئة الروضة ومن ثم عدم ظهور الخوف من الذهاب إليها

وتؤكد ثناء يوسف الضبع (٢٠٠١ ، ١٩٥) على أنه بالإضافة إلى هيئة التدريس هناك عاملون آخرون في الروضة يسهموا في العملية التربوية كالمرضة أو مشرفة التغذية وأمينة المكتبة....إلخ وهؤلاء يمكن للأطفال أن يقوموا بزيارتهم في مواقع علمهم ومشاركتهم فما يقومون به أو استضافتهم ليتحدثوا إليهم عن طبيعة عملهم ، مما يساعد الطفل على التوافق والتكيف الجيد بها .

ولذلك يدعو حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٣ ، ٢٣٣) إلى أنه يجب أن يتوفر بالروضة جميع الإمكانات البشرية الممكنة من المعلمات كمربيات ومشرفات اجتماعيات وباقى العاملين هادفين جميعًا إلى نمو شخصية الطفل في جميع المجالات في ضوء مبادئ وقوانين النمو، ولقد أكدت من الدراسات على ذلك والتي قارنت بين بيئة الروضة المتوفرة والإمكانيات البشرية والروضة الغير متوفرة بالإمكانيات البشرية فقد تفوق أطفال المجموعة الأولى (بيئة الروضة المتوفرة) على أطفال المجموعة الثانية في العديد من المجالات .

العلاقة بين فوبيا الحياة المدرسية ومتغيرات بيئة الروضة :-

لقد حظي موضوع دراسة المناخ المؤسسي أو التنظيمي في المؤسسات التعليمية إهتمام الكثير من الباحثين في ميدان التربية وعلم النفس وذلك في السنوات الأخيرة ، ولم تعد الأسرة المؤسسة الإجتماعية الوحيدة التي تتولي تربية وأصبحت رياض الأطفال صورة اجتماعية آخرى من المؤسسات الإجتماعية لتربية الطفل ، وتختلف الروضة في كثير من الأحيان اختلافًا كبيرًا عن البيت ، لا من حيث الشكل والأشخاص الذين يتفاعل معهم الطفل فحسب ، بل كذلك من حيث الأنشطة ، وقواعد السلوك داخلها، وفيما سبق قد ألقينا الضوء على دور الأسرة واستخدامها لبعض أساليب المعاملة اللاسوية فاكتساب طفل الروضة لفوبيا الحياة المدرسية ، ولكن هناك من المؤثرات والتي قد تعادل نتائج أثرها على الطفل أثرالأسرة في بعض فترات حياته ، حيث يكون وقت الطفل موزعًا بين الأسرة وبين هذه المؤسسات والمؤثرات الأخرى ، من تلك المؤسسات التي لها كبير الأثر على نفسية الطفل بيئة الروضة وما تحتويه من متغيرات عديدة .

ويشير *Kochenderfer & Ladd* (١٩٩٦، ٣١) إلى أن المناخ الصحي داخل الروضة يلعب دورًا هامًا في تحقيق الصحة النفسية للأطفال باعتبارها قوة لها آثارها السلبية على خلق المشكلات وتعميقها أو تخفيف هذه المشكلات وحلها بما تملكه من إمكانات ومناخ منظم تحكمه القواعد واللوائح التي تحكم العمل داخلها .

كما أسفرت نتائج الدراسة التي قام بها *Rubin & Clark* (١٩٨٤) على وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيًا بين تكرار إرتفاع السلوك غير الهادف في حجرة الدراسة ومخاوف الأطفال كما أوضحت الدراسة أيضًا على أن هؤلاء الأطفال الذين يعانون المخاوف كانوا أقل تقديرًا بين زملائهم .

وبالنظر إلى العديد من الأدبيات والدراسات السابقة التي زخر بها التراث السيكولوجى وجدنا أن هناك علاقة ارتباطية ما بين بيئة التعلم وما تحتويه من إمكانيات وعلاقات بين الأفراد داخلها وكذلك ما تحتويه من مثيرات وأنشطة وظهور المخاوف المرضية لدى الطفل حيث أشارت الدراسة التي قام بها *Ojanen* (١٩٨٠) والتي هدفت إلى معرفة العوامل المسئولة عن نشأة فوبيا الحياة المدرسية وتأثير القلق عند المعلم على ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى أطفاله ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠) طفلاً وطفلة ، منهم (٤٠) طفلاً وطفلة يعانون من فوبيا الحياة المدرسية (كمجموعة تجريبية) و (٤٠) طفلاً وطفلة أسوياء لا يعانون من فوبيا الحياة المدرسية (كمجموعة ضابطة) ، كما تكونت عينة الدراسة أيضًا من (٣٢) معلمًا ، وأسفرت نتائج الدراسة على أن حوالى ثلثى الأطفال الفوبياويين يصفون المدرس بصورة سالبة ، كما أوضحت الدراسة أيضًا أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية ما بين القلق لدى المعلم وظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى الأطفال .

وبالنظر إلى الدراسة السابقة نجد تأكيدها على دور المعلم وتأثيره القوى في نشأة الاضطرابات النفسية والسلوكية ونشأة فوبيا الحياة المدرسية لدى الطفل .

كما قاما *Ficula&Teresa* (١٩٨٣) بدراسة هدفت إلى معرفة العوامل المقترنة برفض المدرسة (فوبيا الحياة المدرسية) لدى المراهقين وتكونت العينة من(٤١) طفلاً وطفلة ، وتم تقييمهم باستخدام جدول الخوف ومقابلة قياسية تشخيصية وسجلات المدرسة وأسفرت النتائج عما يلى :-

- ظهور معدلات عالية من الخوف والغياب لدى عينة الدراسة .
- أوضحت الدراسة أن أهم العوامل المقترنة بالرفض المدرسي (فوبيا الحياة المدرسية) هى المشكلات مع الأقران وضعف الأداء المدرسي بالإضافة إلى المشكلات الأسرية والقلق داخل الأسرة والشكاوى الجسدية ومشكلات الارتباط بأفراد الأسرة مما يؤدى إلى ظهور فوبيا الحياة المدرسية المقترنة بعدد من المشكلات الإجتماعية والإنفعالية والتي تتسم بشكل معقد باضطرابات المزاج والعزل الإجتماعي .

وقد استفدنا من هذه الدراسة في الإطلاع على جدول الخوف المعد بها عند إعدادها لأدوات الدراسة الحالية ، وتتفق هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في استخدامها لأحد الأدوات الإكلينيكية وهي أسلوب المقابلة التشخيصية المقننة .

كما قاما *Archer، al et* (٢٠٠٣) بدراسة هدفت إلى معرفة المتغيرات والعوامل المسئولة عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية ، وتكونت العينة من (٨٧) طفلاً وطفلة يتراوح العمر الزمني لهم ما بين (٤ - ١٢) عام ، وأوضحت الدراسة أن ثلثي العينة كان العامل الأكبر والمسئول عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديهم هو أن

ساقط من اصل المصدر

ساقط من اصل المصدر

الآخرى يكون التفاعل بين أكثر من عامل هو السبب وراء ظهورها ومن ثم فإننا لا يمكننا الفصل ما بين تلك العوامل والمتغيرات .

ثالثًا : المتغيرات الشخصية:-

مقدمة :-

إن الخبرات التي يتعرض لها الفرد خلال طفولته يكون لها تأثير بارز في رسم معالم شخصيته من حيث القوة والضعف ، أو الوضوح والتكامل أو الضياع والتشتت ، وسلوك الأفراد واستجاباتهم اللاحقة واتجاهاتهم تعتمد بصورة أساسية على البناء السيكولوجي في الطفولة المبكرة وخصوصا في مرحلة رياض الأطفال ، فجميع الخبرات المؤلمة التي تنتج عن المواقف الإحباطية والصراعات التي يتعرض لها الأطفال ويكون لها أثر عميق في خلخلة التوازن لدى الطفل ، مما يؤدي إلى إصابتهم بأمراض واضطرابات نفسية . وتعد المتغيرات الشخصية الخاصة بالفرد ذاته هي أحد العوامل المسئولة عن ذلك وبالتالي تحتل الشخصية مكانة هامة في الدراسات النفسية خلال السنوات الأخيرة ، ويصدق هذا القول في حال دراسة الشخصية السوية أو في دراسة الشخصية المضطربة .

مفهوم الشخصية :-

إن القياس الدقيق للشخصية من الأمور الصعبة إذ لا توجد وسيلة لإختراق مشاعر الفرد وأعماقه وبالتالى فإن موضوع الشخصية من أعقد الموضوعات التى تناولها علم النفس حيث يؤكد الكثيرون على صعوبة تحديد المقصود بمصطلح الشخصية حيث لم يتم التوصل إلى تعريف شامل للشخصية ، وعلى الرغم من أن أغلبنا لديه تصور بديهي لمعنى الشخصية إلاَّ أن تعريف هذا المصطلح علميا في

مجال علم النفس من الصعوبة بمكان لأنه مصطلح متعدد الوجوه ، لذلك هناك تعريفات عديدة للشخصية.

وتشير فضيلة عرفات محمد (٢٠١٠ ، ١٧٢ – ١٧٣) إلى أن كلمة شخصية في اللغتين الإنكليزية والفرنسية - *Personality - Oersonality* مشتقة من الأصل اللاتينى *persona* ، وتعنى القناع الذى كان يلبسه الممثل في العصور القديمة ، وقد أصبحت هذه الكلمة تدل على المظهر الذى يظهر به فيه الشخص وبهذا تكون الشخصية ما يظهر عليه الشخص في الوظائف المختلفة التى يقوم بها على مسرح الحياة .

كما يعرفها سامى محمد ملحم (٢٠٠٢ ، ٦١) بأنها " وحدة متكاملة تنطوي على عدد من العناصر والمركبات والدوافع والقدرات " .

ويعبر سيد محمد صبحى (٢٠٠٢، ١٠٢) عن مصطلح الشخصية بأنها "دراسة الفرد من حيث هو كل موحد من الأساليب السلوكية والإنمائية المعقدة التي تميز هذا الفرد عن غيره من الناس وبخاصة في المواقف الإجتماعية .

ومن خلال التعريف السابق نجد أن الشخصية هي نظام متكامل من الصفات النفسية والإجتماعية والجسمية وغيرها ، التى تتميز بالثبات النسبي والتي تميز الفرد عن غيره من الأفراد كما تحدد أساليب نشاطه وتفاعله مع البيئة الخارجية والمادية والاجتماعية التى يعيش فيها.

كما يؤكد حسين على فايد (٢٠٠١ ، ١٧١) على أن الشخصية لها معان ومعايير عامة كثيرة حيث تشير إلى " القدرة على السلوك الإجتماعي الجيد ، كما

تشير إلى الإنطباع الملفت لأقصى درجة والذي يتركه الفرد على الأشخاص الآخرين".

ويرى عباس محمود عوض (١٩٩٩ ، ٤٨٧) أن الشخصية هى "وحدة متكاملة من الصفات تميز الفرد عن غيره والوحدة المتكاملة كاللحن الموسيقى مجموعة من وحدات صغيرة متفاعلة – وتكامل الشخصية يعنى خلوها من الصراع النفسى المتصل العنيف الشعورى واللاشعورى ".

وترى أمال عبد السميع أباظة (١٩٩٩ ، ٣٦) أن الشخصية هي " الإطار العام والشامل الدينامي وكل صفة تميز الشخص عن غيره من الناس تؤلف جانبا من شخصيته فذكاؤه وقدراته الخاصة وثقافته وعاداته ونوع تفكيره وآراؤه ومعتقداته وفكرته عن نفسه من مقومات شخصيته كذلك مزاجه ومدى ثباته الانفعالى ومستوى طموحه فهى جملة الصفات الجسمية والعقلية والمزاجية والخلقية التى تميز شخص عن غيره تميزًا واضحا " .

نعرف المتغيرات الشخصية في الدراسة الحالية بأنها " تلك المتغيرات التي تتعلق بشخصية طفل الروضة المصاب بفوبيا الحياة المدرسية ، والتي تؤثر فيه ويتأثر بها " .

كما تؤكد كريمان محمد بدير (٢٠٠٧ ، ١٧٥) في هذا الصدد على أن شخصية الطفل تؤثر في عملية الإندماج في الروضة ، فالطفل المنبسط يجد تحولاً سعيدًا لخبرة الروضة والحياة فيها ، و تأتي مصادر التوتر التي تنشأ لدى الأطفال من التعرض لوجوه جديدة وأطفال أكبر حجمًا وأكبر سنًا ، وأفكارًا جديدة ونظمًا غير مألوفة ، وبالتالي فإن عدم الإستعداد الجيد لهذه الخبرات يؤدي إلى النفور من

الروضة والذي يتمثل في عدم الرغبة في الذهاب إليها ، و رفض الذهاب إليها والذي يتحول لصورة خوفًا مرضيًا منها .

ومن خلال الدراسات واستطلاع الرأي الذي قمنا به على عدد من معلمات رياض الاطفال لتوضيح رأيهم في أكثر العوامل المسببة لفوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة لاحظنا أن أكثر تلك المتغيرات الشخصية والتي يكون لها بالغ الأثر في ظهور فوبيا الحياة المدرسية هو ، ثقة الطفل بذاته ، حيث يعد أحد العوامل الرئيسية المسئولة عن تحقيق التوافق النفسي لدى الطفل ، وفي هذا الصدد نعرض لهذا المتغير كأحد المتغيرات المسئولة فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة.

الثقة بالنفس : - *Self Confidence*

تعد سمة الثقة بالنفس إحدى الخصائص الانفعالية الهامة التي تلعب دورًا أساسيًا في حياة الأفراد وفي تحقيق توافقهم النفسي ، ويشير علماء النفس والباحثين إلى أن الثقة بالنفس تبدأ بالنمو منذ السنين الأولي في حياة الفرد عن طريق علاقة الفرد بوالديه ، وبالذات الأم التي قد تمنح الفرد الرعاية والإهتمام والإحساس بالأمان من حوله .

حيث يشير *Rotter* (٢٠٠٦ ، ٥) على أن الثقة بالنفس تعد من أكثر العوامل البارزة في فاعلية عالمنا الإجتماعي ، فكفاءة أو فاعلية التوافق النفسي والإجتماعي للأفراد أو حتى بقاء آية مجموعة اجتماعية يعتمد على وجود أو غياب الثقة بالنفس .

ويؤكد أمير تاج الدين (٢٠٠٨ ، ٧٩) على أن الثقة بالنفس أحد عوامل الصحة النفسية للفرد فتربية الطفل منذ الصغر وغرس ثقته بنفسه تتم من خلال

التفاعل بين العوامل الوراثية والعوامل البيئية ، والتي تجعل منه شخصية قوية الإرادة ، يرفض التبعية والإتكالية والإعتماد على الآخرين في اتخاذ القرار.

ومن الملاحظ أن أطفال الروضة المصابون بفوبيا الحياة المدرسية يتسمون بالتبعية والإعتمادية الزائدة على الآخرين وخصوصًا الأم ومن ثم فإن ثقة الطفل بذاته تنعدم ومن ثم لا يستطيع مواجهة المواقف الحياتية الجديدة كحياة الروضة ومن ثم تنشأ المخاوف والتي تتطور في بعض الحالات ، تصل إلى درجة الفوبيا .

مفهوم الثقة بالنفس :-

تعد الثقة بالنفس سمة شخصية إنفعالية ، وشعور الفرد بوجودها يسهم في توفر الصحة النفسية لديه ، وقد اهتم علماء النفس بدراسة هذه السمة باختلاف مدارسهم ، وآرائهم ، وتوجهاتهم ، مما أوجد نوعا من عدم الإتفاق حول مفهوم دقيق لهذه السمة شأنها شأن العديد من المصطلحات النفسية المختلفة .

ويعرفها أسامة كامل راتب (٢٠٠٠ ، ٩٨) بأنها " درجة اعتقاد الفرد أو تأكده من قدرته على النجاح في مهمة معينة " .

كما يعرفها إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي (٢٠٠١ ، ١٦٠) بأنها "الإحساس والشعور بالقوة والقدرة والجرأة ، مع إنجاز الأعمال المطلوبة بالمستوى المطلوب وهى من مقومات النجاح في الحياة والحافز الذي يدفع الإنسان لتحقيق النتائج المنشودة " .

ويشير *Sunderland* (٢٠٠٤ ، ١٢٢) إلى أن الثقة بالنفس هي " قدرة الفرد على تبوأ وضع معين بطريقة صحيحة أو تخلص الفرد من أي نقص في المهارات اللازمة

ليكمل مهامه مع مراعاة إمكانية اختلاف تلك المهام من النشاط الإجتماعي مثلما يحدث عندما يحاول الفرد الإقتراب من شخص ما ليس لديه معرفة سابقة به ".

وطبقًا للتعريف السابق فإن الطفل عندما تضعف قدرته على تبوأ وضع جيد داخل روضته وذلك الوضع يكون من خلال علاقته بمعلمته وآقرانه ينشيء لديه إنعدام الثقة بالنفس ومن ثم يلجأ إلى الهروب والبقاء بالمنزل ومن ثم التغيب المستمر وظهور حالة الفوبيا لديه .

ويعرف *Scanzoni* (٢٠٠٦، ١١٣) الثقة بأنها " توقع أحد الأشخاص أو جماعة ما بأن وعد *Promise* التى يقررها شخص آخر أو جماعة أخرى سواء كان لفظيًا أو جماعيًا يمكن الإعتماد عليه والثقة فيه " .

وبالنظر إلى هذا التعريف نجد أنه قد استمد هذا التعريف من استخدام *Erikson* الواسع لمفهوم الثقة الأساسي الذى وصفه بأنه مقوم مركزى في الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية .

كما يعرفها أمير تاج الدين (٢٠٠٨، ٧٨) بأنها " عملية توافق وانسجام وتوازن بين ثلاثة أبعاد للشخصية هي رؤية الشخص لنفسه ، ورؤية الآخرين له وكما هو على حقيقته ، فإن رأى الشخص نفسه أو شعر بذاته أكثر من حقيقته وأكثر مما يراه الناس أصابه الغرور والتعالي ، وإن رأى الشخص نفسه وشعر بذاته أقل من حقيقته أصابه الشعور بالنقص والدونية ، وما يصاحبه من قلق وخجل " .

و يشير *Rotter* (٢٠٠٦، ٤ - ٥) إلى أن التوقع المرتفع بأن الآخرين يمكن الثقة فيهم والإعتماد عليهم يعد متغيرًا مهمًا في إرتقاء العلاقات المستقرة سواء كانت داخل الأسرة أو الروضة أو المدرسة وإرتقاء الشخصية المتمتعة بالصحة

النفسية لدى الأطفال مما يؤدى إلى زيادة الثقة بالنفس ، فالفشل في الثقة بالآخرين وبخاصة نماذجا لمجتمع مثل الوالدين والمعلمين ، يمثل محددًا مهمًا من محددات ظهور الفوبيات .

وقد ميز الباحثون بين نوعين من الثقة هما الثقة الشخصية *Interpersonal Trust* ، والثقة الإجتماعية *Social Trust* حيث أشارت هناء أحمد محمد (٢٠٠٩، ٨٥) إلى أن الثقة الشخصية هى نمط من الثقة ينشأ من التفاعلات المتكررة بين فردين ، بحيث تكون فيها توقعات أحد الأفراد متسقة عبر الزمن مع سلوك شخص آخر جدير بالثقة ، والثقة الإجتماعية هى " توقعات الأفراد بأن الآخرين أو ستحقق مسئولياتها نحوهم .

ومن ثم يؤكد كلاً من *Grace & Schill* (٢٠٠٨ ٥٨٤) على أن الثقة في النفس وكذلك في الآخرين يمثل مكونًا محوريًا في التوافق العام ، وفي التغلب على الضغوط *Stress* والمخاوف والقلق ومواجهتها ، كما يعتقد العديد من المعالجين النفسيين أن الثقة بالنفس محدد جوهري في نجاح عملية العلاج النفسي .

العلاقة بين الثقة بالنفس وفوبيا الحياة المدرسية :-

تعد الثقة بالنفس أحد عوامل ومظاهر الصحة النفسية للطفل ، وهى تبنى وتكتسب منذ الطفولة برعاية الأسرة ، وتزداد من خلال المواقف التي ينجح في تجاوزها الفرد بفعالية حيث يعد هذا النجاح حافزًا ومعززًا لثقة الطفل بنفسه بينما ضعف الثقة بالنفس يؤدي بالطفل إلى التردد والإنطواء وعدم احترام الذات وتقديرها ، الأمر الذي يجعل الطفل لا يحقق الصحة النفسية التي تعد مطلب كل

فرد للعيش بسلام وتوافق ووئام مع ذاته وينعكس ذلك على بيئته ومجتمعه الذي يعيش فيه .

ويشير فريح عويد العنزى (١٩٩٩ ، ٤١٨) إلى مظاهر ضعف الثقة بالنفس والتى تتمثل في الإحساس بالعجز عن مواجهة المشكلات والإعتماد على الغير في الأمور العادية ، والميل إلى التردد والتراجع والمغالاة في الحرص والقلق حول التصرفات والصفات الشخصية ، والحساسية للنقد الإجتماعي والشك في أقوال الآخرين وأفعالهم والخوف من المنافسة والإستياء من الهزيمة ، والشعور بنقص الجدارة والشعور بالخجل والإرتباك في المواقف الإجتماعية التي تضم الأقران .

كما يؤكد أمير تاج الدين (٢٠٠٨ ، ٨٣) على أن الأطفال الذين يعانون من عدم الثقة بالنفس يعانون من صعوبة التكيف داخل المدرسة ، خصوصًا عندما تكون المعايير المدرسية مختلفة عن معايير البيت والبيئة التي نشأ الطفل بها ، ولهذا يجد الطفل صعوبة في الإلتحام في جماعات المدرسة وتكون استجاباتهم سلبية ضمن الأنشطة التي ينخرطون فيها داخل المدرسة.

كما يشير رياض نايل العاسمي (٢٠٠٨ ، ١٥٩) إلى أن الأطفال ذو الوزن الزائد قد يجدون في دروس الرياضة تهديدًا لهم وأن الفشل في أداء التمرينات الرياضية بالإضافة إلى سخرية الأقران قد يؤدي إلى إحساس الطفل بضعف الثقة بالنفس ، لذلك من المهم أن يتم توفير العاب بحيث يستطيع هؤلاء الأطفال أداءها وبالتالي يستعيدون الثقة بأنفسهم ، وتجنب الألعاب يمكن أن يرتبط مع العديد من المشكلات ومن ضمنها الخوف من الأذى الجسدي ، الخوف من المدرس الذي ينفعل بشدة أمام الأطفال .... إلخ لذلك يجب توضيح القلق المرتبط بكل جانب من

جوانب الحياة المدرسية للطفل حتى يتم اتخاذ الخطوات الملائمة للمساعدة وبالتالي لا تنشأ حالة فوبيا الحياة المدرسية .

ومن ثم نجد أن تحقيق مطالب النمو والأمن الإنفعالى للطفل يعد أحد العوامل التي تساعد على إحساس الطفل بثقته بنفسه ، ومن ثم تكون صورة الذات لدى الطفل جيدة ، ومن ثم يشعر الطفل بكفاءته النفسية والإجتماعية وبالتالي لا تنشأ المخاوف لديه .

ويعرض رجاء محمود أبو علام ومحمد أحمد أبو غالى (١٩٧٣ ، ٦٥) لرأي *tone & Church*اللذان يعتقدان أن الثقة بالبيئة والثقة بالنفس اللتين تكتسبان خلال الأعوام الأولي من حياة الفرد أساسيتان لنمو الشخصية السوية وهما تناظران الإحساس بالأمن *Trust Basic* ، والإحساس بالإستقلال الذاتي *Autonomy* في نمو الشخصية عند *Erikson* ، كما أن نمو الثقة بالنفس يمكن الفرد خلال المراحل التالية من أن يستقل عن والديه ، ثم عن أقرانه ليصبح فردًا متكاملاً نفسيًا ، واجتماعيًا .

وبالتالي نجد أن عدم ثقة طفل الروضة في ذاته وإحساسه بإنعدام الأمان وعدم القدرة على الإستقلال عن الأم يكون أحد المتغيرات المسئولة عن ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه .

كما تذكر وداد أحمد الوشيلي (٢٠٠٧ ، ٣٧) أن نظرية *Erikson* جعلت من الثقة بالنفس سمة مبكرة يجب أن يكتسبها الفرد مبكرًا من خلال مراحل الطفولة ليتولد لديه إحساس بالتفاعل مع من حوله وثقته بهم ، ومن هنا أسس الشخصية النفسية بالتكون بشكل صحيح .

وبالتالي نرى أنه يجب أن يزرع الأباء والأمهات الثقة بالنفس لدى أبنائهم وخصوصًا قبل التحاق الطفل بالروضة حتى يستطيع الطفل من خلال ثقته بذاته مواجهة البيئة الجديدة الغريبة بالنسبة له أما إذا لم يكن الطفل متمتعًا بثقة في ذاته فإنه لا يستطيه مواجهة الحياة الجديدة بالروضة ، ومن ثم يلجأ إلى السلوك الإنسحابي الإحجامي عنها ، والذي ينتج عنه ظهور فوبيا الحياة المدرسية لديه .

ويعرض رجاء محمود أبوعلام ومحمد أحمد أبو غالى (١٩٧٣ ، ٦٦) لرأى *Eysenk* الذى توصل بناءًا على دراسته العاملية إلى عاملين رئيسيين للشخصية هما الميل العصابي ، والإنطواء والإنبساط ، كما وجد *Eysenk* أن فقدان الثقة بالنفس هو أحد المظاهر الأساسية للمنطويين العصابين كما ميز أيضًا بين الخجل الإجتماعي الإنطوائي *Introverted Social Shyness* والخجل الإجتماعي العصابي *Neurotic Social Shyness* ، فالمنطوي لا يميل إلى الإختلاط ، ولكنه قد يأخذ دورًا فعالاً في المواقف الإجتماعية إذا دعت الحاجة ، أما العصابي فينتابه القلق والخوف في المواقف الإجتماعي ولذلك فهو يحجم عن هذه المواقف هربا من مشاعره السلبية .

ومما سبق تعتبر فوبيا الحياة المدرسية تعتتبر من النوع الثانى الخجل الإجتماعى العصابى حيث أن الطفل المصاب بفوبيا الحياة المدرسية ينتابه القلق والخوف في المواقف الإجتماعية نظرًا لإنعدام ثقته بنفسه ، وهو أحد الجوانب التى بنينا عليها مقياس فوبيا الحياة المدرسية فنجد الطفل يهرب من التفاعلات والمواقف الإجتماعية .

ويؤكد حسين عبد الحميد رشوان (١٩٩٩، ١٠٦) على أن أهم المقومات الوجدانية للثقة بالنفس الخلو من الفوبيات، فهي مخاوف غير معقولة ومبالغ فيها ودالة على ضعف الثقة بالنفس، والطفل الذي لديه مركزية الذات تنقصه الثقة بنفسه والأطفال الذين يسلكون سلوك تعاوني يشعرون بثقة في أنفسهم فالطفل إذا لم ينجح في التكيف مع مجتمعه وأفراده الكبار وأقرانه يؤدي لفقدانه الثقة بنفسه.

وبالتالي فإن تنشئة الطفل في المنزل على الثقة بالنفس أمرًا ضروريًا لتجنب حدوث المخاوف والفوبيات، ومنها فوبيا الحياة المدرسية، حيث يشير كلاً من سهير كامل أحمد وشحاته سليمان محمد (٢٠٠٧، ٦٣) على أن نشأة الطفل في عائلة بها الأب والأم لديهم تفاهم متبادل وشعور بالمسئولية وخالية من المتناقضات متبعين أساليب تنشئة سوية إزاء تربية أطفالهم، يكون الأطفال ودودين ولديهم ثقة بأنفسهم، أما في العائلات التي يسودها الشجار والمشاحنات وأساليب التنشئة الخاطئة، تؤدي إلى زعزعة ثقة الطفل في الوالدية وفي نفسه وتؤثر سلبيًا في صحته ودراسته، وقد يستمر ذلك مع الطفل حتى سن متقدمة.

ويضيف إلى ما سبق بدر سعيد على (١٩٩٣، ١١٠ – ١١٣) لتأثير المقارنات التي يقيمها الوالدان بين أطفالهم، فيقارنوا بين الأطفال بعضهم البعض مما يؤدي إلى الشعور بالنقص، أما الإبتعاد عن المقارنات واستبدالها بالتشجيع والمساواة في المعاملة تساعد على الثقة بالنفس، فالقيام بتفضيل الذكور على الإناث في المعاملة تنشئ في نفوس أبنائها الغرور وفي نفوس بناتها الغيرة والحقد وعامة عدم الثقة بالنفس في نفوس الطرفين، بالإضافة إلى تغير أحوال معاملة الطفل بعد

مجئ طفل ثان يحتل مكانة الأول فيصبح الأول مهزوز الثقة بالنفس وبغيره وكثير التحدي لمن حوله ، ومن ثم تنشأ المخاوف لديه ومنها فوبيا الحياة المدرسية .

كما يؤكد فهيم مصطفي فهيم (١٩٩٦ ، ٢٨) على أن مرحلة رياض الأطفال تشهد بداية خروج الطفل إلى المجتمع الكبير ولكي يستطيع الطفل أن ينمي الروح الجماعية ويكون علاقات إيجابية مع الأخرين عليه أن يكتسب الثقة بالنفس، وأن يكون صورة إيجابية عن ذاته حتى لا يفقد الشعور بالإستقلال ، وبالتالي فإن الطفل يحتاج في جو الروضة إلى تعزيز محاولاته للإستقلال والإعتماد على النفس والأمان والطمأنينة والإستقرار العاطفي ، ومن ثم تنمية ثقته بنفسه وتحقيق ذاته .

وفي كثير من الأحيان يدخل الطفل الروضة شاعرًا بالخوف من كل ما هو جديد ومن هنا يأتي دور المعلمة ، حيث تشير ميريلاكا راندا (٢٠٠٢ ، ٧٥) إلى أنه يجب أن تكون علاقة المعلمة مع الطفل علاقة عاطفية سوية متوازنة تتحرك فيها الإحساس بالثقة والأمان وأن تعمل المعلمة جاهدة على غرس التوازن الإنفعالي لدى الطفل واستبعاد عوامل القلق والعناد وعدم الثقة ، فشخصية المعلمة وما لديها من صفات كالعدوانية والكراهية وعدم الإستقلالية أو الثقة بالنفس تطلقها المعلمة على الطفل ويكتسبها الطفل منها فإقامة علاقة مفيدة وثيقة مع المعلمة هي خطوة هامة جدًا لبث الثقة بالنفس لدى الطفل .

ومن ثم نرى أن فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة تنجم عن الشعور بانخفاض الثقة بالنفس ، فالشعور الذي يحمله الأطفال نحو أنفسهم هو أحد محددات السلوك البالغة الأهمية ، وشعور الطفل بأنه شخص بلا قيمة يفتقر إلى احترام الذات ، وحب الآخرين كأقرانه بالروضة مثلاً ، يؤثر على دوافعه واتجاهاته

وسلوكه فهو ينظر إلى كل شئ بمنظار تشاؤمى ، وإذا لاحظ الآباء مؤشرات إنخفاض الثقة بالنفس لدى أطفالهم فإن لهم كل المبرر الشعور بالقلق تجاه أطفالهم. فالأطفال ينبغى أن يحملوا شعورًا جيدًا نحو أنفسهم ، أي أن يكون لديهم مفهوم إيجابي عن الذات ، حتى لا يكونوا عرضة للعديد من الاضطرابات والمشكلات النفسية .

ويشير سمية داود محمد و محمد نزيه حمدى (١٩٨٩، ١٥٠-١٥١) إلى أن الأطفال الذين يفتقرون إلى الثقة بالنفس لا يكونون متفائلين حول نواتج جهودهم فهم يشعرون بالعجز والنقص والتشاؤم ويفتقدون حماسهم بسرعة ، وتبدو الأشياء بالنسبة لهم وكأنها تسير دائما بشكل خاطئ ، وهم يستسلمون بسهولة وغالبا ما يشعرون بالخوف ، ويصفون أنفسهم بصفات مثل "سئ" و "عاجز" ويتعاملون مع الإحباط والغضب بطريقة غير مناسبة حيث يتوجهون بسلوك انتقامي نحو الآخرين أو نحو أنفسهم ولسوء الحظ فإن سلوكهم يؤدى عادة إلى أنه يحمل عنهم الآخرون فكرة سلبية كالتي يحملونها عن أنفسهم فالأطفال الذين يحملون شعورًا بأنهم فاشلون يدركون المكافآت المعطاة لهم باعتبارها ناتجة عن المصادفة أو الحظ وليست نتاجا لعملهم وجهدهم ، وتكون المكافآت مجدية عندما يعتقد الأطفال بأنها تعطى نتيجة لخصائص معينة موجودة لديهم أو نتيجة لسلوكهم، ويسمى ذلك "مركز الضبط الداخلي" ، حيث يدرك الأطفال وجود علاقة سببية بين سلوكهم والمكافأت. ويزداد الشعور بالضبط الداخلي عادة مع زيادة العمر والإنجاز حيث يطور الأطفال تدريجيا مزيدًا من الثقة بالذات ويشعرون بأنهم أكثر استقلالاً وحرية.

وفي هذا الصدد قام *Balaban*، (١٩٩٨) بدراسة تحت عنوان الإنفصال فرصة للنمو تركز الدراسة على الإنفصال والتعلق ومشاعر الطفل ، وأنه لمن المؤكد أن مفتاح التعامل مع قلق الإنفصال عن الأم والذي ينتج عنه فوبيا الحياة المدرسية هو قبول مشاعر الأطفال والصغار من خلال كلا من الطفل الراشد كمعانى لبناء الطفل واكتساب الثقة بالنفس والإعتماد على الذات ، وتكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال ، وأسفرت الدراسة على فعالية البرنامج المستخدم في منح الطفل الثقة فيما يتعلق بالإنفصال والتعامل بمرونة مع الطفل خاصة الطفل الذي لديه صعوبة في الانفصال، ولقد تم مناقشة المؤثرات على مشاعر الأطفال أثناء الإنفصال بالتركيز على دور القائم برعاية الطفل في تأسيس بيئة من الثقة وذلك باستخدام الآتى :

- السماح للطفل بوقت كاف ليقوم بعملية الإنتقال لبيئة دار الرعاية في الوقت الذى يكون فيه الأب موجود .
- تذكير الأطفال بأن والديهم بالخارج ، حينما يكونوا بعيدًا عن مجال الرؤية.
- تشجيع الأطفال على المشاركة مع زملائهم .
- تغيير السلوك من خلال إمتلاك النفس والثقة بها .
- مساعدة الأطفال على إحضار اللعبة المفضلة لدور الرعاية .
- تدريب القائم على الرعاية على الإستجابة بحساسية نحو الأطفال ومن ثم زرع ثقة هؤلاء الأطفال في أنفسهم .

كما قام Tyrell (٢٠٠٥) بدراسة على مجموعة من الأطفال المصابون بفوبيا الحياة المدرسية والتي أسفرت نتائجها على أن أهم الأسباب في ظهور فوبيا الحياة المدرسية هي :-

- ضعف الثقة بالنفس.
- اعتماد الطفل الشديد على والديه .
- القلق الشديد ، والضغوط التي تهدد الطفل بإحترامه لنفسه ، بسبب عدم قدرته على التغلب على بعض الصعوبات خارج المنزل .
- المرض المزمن الذي يعاني منه الطفل ، أو حادث طارئ ألم به.
- عمليات جراحية للطفل ، استدعت بقائه في المستشفي لفترة طويلة .
- الشعور بالنقص والعجز، كالضعف الجسمي أو الإعاقة الجسمية كالنحافة والسمنة والتشوهات الخلقية المختلفة .

وفي النهاية نجد أن الثقة بالنفس أحد المتغيرات المسببة في ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى الطفل ، و أكثر العوامل تأثيرًا في اكتساب الثقة بالنفس لدى الطفل هي أساليب التنشئة الوالدية السوية منها والخاطئة والتي تؤثر بالإيجاب أو السلب في اكتساب الثقة بالنفس والمناخ المنزلي العام ، وعلاقة الطفل بأمه باعتبارها أول علاقة للطفل مع مجتمعه ، الروضة بما تتضمنه من الجو العام للروضة ومدى ما توفره له من حرية وشخصية المعلمة وأسلوب تعاملها مع الأطفال كل ما سبق إما يقوي من الثقة بالنفس أو يفقدها ويضعفها لدى الطفل.

تعقيب عام :-

إن فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة ترتبط بصورة أساسية فيما نسميه بمثلث الخوف ، وهو الجانب المتعلق بالأسرة ومتغيراتها ، والجانب المتعلق ببيئة الروضة ومتغيراتها والجانب الثالث المتعلق بالطفل ذاته وشخصيته من حيث ثقة بذاته وتقديره لها .

وبالتالي فإن فوبيا الحياة المدرسية هي محصلة لمجموعة من العوامل والمتغيرات المرتبطة والمتفاعلة معًا وهى نتاج مركب منها جميعًا ، ومن ثم فإن التأكيد على عامل واحد منها دون غيره في تفسير فوبيا الحياة المدرسية وإغفال ما عداه ، ربما أدى بنا إلى نتائج تتعلق بمهمة جزئية أو مهام محددة أكثر مما يؤدي إلى تفسير شامل للمشكلة ، كما قد يؤدي إلى نتائج مضللة ترتبط بإنحيازات الباحثين وتوجهاتهم النظرية ، أكثر مما ترتبط بحقيقة وطبيعة اضطراب فوبيا الحياة المدرسية كما يتضح لنا أيضًا أن العامل الأكبر الذي يسهم في ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدي طفل الروضة يختلف من طفل لآخر ومن حالة لآخرى ، فقد يكون العامل الأساسي لطفل هو العامل الأسري ، بينما يكون العامل الخاص بيئة الروضة هو المسئول عنها لدى طفل آخر ، وقد يكون لطفل ثالث العامل الشخصى هو المسئول ، ولكن ليس معنى هذا أن هذه العوامل لا تتداخل . بل إن التداخل والتشابك فيما بينها يعد المسئول عنها ، وقد تتزايد الحالة خطورة وشدة إذا اجتمع أكثر من عامل في ظهورها ، ولذا تحتاج حالات أطفال الروضة المصابون بفوبيا الحياة المدرسية إلى تدخل المرشد والمعالج النفسي لمعرفة الأسباب الرئيسية الكامنة وراء هذا الاضطراب ، ومن ثم علاجه .

وقد تم استعراض الإطار النظري لمفاهيم الدراسة من خلال محورين هما فوبيا الحياة المدرسية ويشمل مفهوم الفوبيا ، وتصنيفات الفوبيا ، ومفهوم فوبيا الحياة المدرسية ، وأعراض فوبيا الحياة المدرسية ، وتصنيفات فوبيا الحياة المدرسية ، والنظريات المفسرة لفوبيا الحياة المدرسية والتي تناولنا من خلالها عرضًا لإتجاهايين هما اتجاه التحليل النفسي لفرويد ، وعرضًا لآراء بعض المحللين النفسيين الجد في مددرسة التحليل النفسي أمثال *Adler* و *Fromm* و *Honrey* والإتجاه الثاني اتجاه أصحاب النظرية السلوكية وآرائهم في تفسير فوبيا الحياة المدرسية ، ثم تناولنا في إطار هذا المحور أيضًا مراحل تطور فوبيا الحياة المدرسية وكذلك التشخيص الفارق بينها وبين عدد من المفاهيم الآخرى كقلق الإنفصال عن الأم ، والرفض المدرسي ، وكذلك التغيب من الروضة أو المدرسة ، بينما تناول المحور الثانى المتغيرات المرتبطة بفوبيا الحياة المدرسية وتناولنا في هذا المحور لثلاثة من المتغيرات وهي متغيرات البيئة الأسرية وتناولت فيه أساليب المعاملة الوالدية ومتغيرات بيئة الروضة وتناولت فيها العلاقة بين الطفل والمعلمة ، وكذلك العلاقة بين الطفل وأقرانه ، والإمكانيات المتاحة بالروضة وتأثير ذلك على ظهور فوبيا الحياة المدرسية لدى طفل الروضة ، كما تناولنا أحد المتغيرات الشخصية الثقة بالنفس وعلاقتها بفوبيا الحياة المدرسية، كما ربطنا الدراسات السابقة بالإطار النظرى حتى تتمكن بالإستفادة من كل دراسة في مكانها الرئيسي ، حيث تشكل الدراسات السابقة دعامة أساسية من دعائم المنهجية العلمية ، وعنصرًا هامًا ورئيسيًا من عناصر البحث العلمي الناضج والمتكامل، كما أنها مكنا من الإستفادة التراكمية العلمية والمعرفية واكسبتها مزيدًا من الفهم لمشكلة دراستها ، وقد

استفدنا من الدراسات الهامة والحديثة في تحديد مشكلة دراستها تحديدًا منهجيًا يلغى الغموض والتكرار ويكسبها الأهمية العلمية والمنهجية اللائقة ، كما ساهمت أيضًا في صياغة فروض الدراسة ، وتحديد العينة ، واختيار الأدوات وتحديد الإجراءات والمعالجة الإحصائية للبيانات .

كما نجد أنه من خلال الإطار النظري لمفاهيم الدراسة أمكن للباحثة استنتاج التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة الحالية ، كما أمكن أيضًا التعرف على مظاهر وأشكال اضطراب فوبيا الحياة المدرسية والتي ساعدنا في إعداد المقاييس المعدة بالدراسة ، والتعرف على الدراسات السابقة والمقاييس التي أعدت في هذا المجال والإستفادة منها عند تصميم الأدوات الخاصة بالدراسة .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية:-

١- إبـراهيم السـعودي إبـراهيم (٢٠٠١) .فلسـفة قـرى الأطفـال S.O.S في جمهورية مصرالعربية ودوها في تربية أطفال ما قبل المدرسة . **رسالة ماجستير** . كلية التربية ، جامعة المنصورة .

٢- أحمد الرفاعى غنيم ، نصر صبرى (٢٠٠٠) . **التحليل الإحصائى بإستخدام** *SPSS* ، القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

٣- أحمد على بديوى (٢٠٠٨) . **في نمو الإنسان وتربيته** ، الإسكندرية : العلم والإيمان للنشر والتوزيع .

٤- أحمد محمد عبد الخالق – مايسة أحمد النيال (٢٠٠٣) . **دراسات في الطفولة والمراهقة** ، المجلد ٢ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٥- أسامة كامل راتب (٢٠٠٠) . **تدريب المهارات النفسية تطبيقات في المجال الرياضى** ، القاهرة : دار الفكر العربي .

٦- أسماء عبدالله العطية (٢٠٠٨) . **اضطرابات القلق لدي الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة** ، الإسكندرية : مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع .

٧- إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي (٢٠٠١) . **اختبارات الذكاء والشخصية** ، الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب .

٨- الزبير مهداد حسن (٢٠١٠) . " العش المؤلم ". **مجلة المعرفة** ، وزارة التربية والتعليم بالمملكة العربية السعودية ، العدد (١٨٢) ، ص ١٠٣ – ١٠٩ .

٩- السيد سلامة الخميسي (٢٠٠٠) .**التربية والمدرسة والمعلم قراءة اجتماعية ثقافية** . الإسكندرية : دار الوفاء .

١٠- السيد عبد القادر شريف (٢٠٠٦) . **التربية الإجتماعية والدينية في رياض الأطفال** ، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .

١١- المجلس القومي للطفولة والأمومة (١٩٩٦) . **القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ بأحكام حماية الطفل** ، القاهرة : المجلس القومي للطفولة والأمومة .

١٢- إلهام عبد الرحمن خليل (٢٠٠٤) . **علم النفس الإكلينيكي المنهج والتطبيق** القاهرة: إيتراك للطبع والنشر والتوزيع .

١٣- أمال عبد السميع أباظة (١٩٩٩) . **الصحة النفسية** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٤- أمنية أبو صالح على (٢٠٠٥) . دراسة لبعض المتغيرات الشخصية والبيئية المرتبطة بالتفوق اللغوى لأطفال الروضة . **رسالة ماجستير** . كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

١٥- أمير تاج الدين محمد (٢٠٠٨) . **الثقة بالنفس** ، ط ١ . القاهرة : كنوز للنشر والتوزيع .

١٦- أيمن أحمد المحمدى منصور (٢٠٠١) . فعالية الدراما للتدريب على بعض المهارات الإجتماعية وآثره في تنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المكفوفين بمرحلة ما قبل المدرسة . **رسالة ماجستير** . كلية التربية جامعة الزقازيق .

١٧- أيمن محمد عادل (٢٠٠٨) . **كيف تتغلب على مشاكل الطفل النفسية** القاهرة : دار مشارق للنشر والتوزيع .

١٨- إيناس عبدالفتاح أحمد(٢٠٠٨). **رسم الأسرة المتحركة مقدمة لفهم الأطفال من خلال الرسوم المتحركة**، ط١. القاهرة :مكتبة الأنجلو المصرية .

١٩- بدرسعيد على (١٩٩٣) . " معاملة الوالدين ودورها في بناء شخصية الأبناء دراسات تربوية اجتماعية ". **مجلة كلية التربية** ، اللجنة الوطنية القطرية للتربية ، العدد (١٠٥) ، يونيو ، ص ١٠١ – ١٢٠ .

٢٠- بسيوني السيد بسيوني ومحمود محيى الدين سعيد (١٩٩٧) . " التعديل السلوكى لتلاميذ التعليم الأساسي المتغيبين عن المدرسة بإدارة وسط القاهرة التعليمية"، **مجلة معوقات الطفولة**،العدد (٦) ، ص ٦١ – ٩٧.

٢١- بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٨) . **التكيف والصحة النفسية للطفل** ، ط ١ . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .

٢٢- بولا حريقة (٢٠٠٦) . **موسوعة الأسرة الحديثة** ، ط ١ . الجزء الثالث عشر . بيروت : سنتر نوبيليس .

٢٣- تغريد أبو طالب و ليلى الصايغ (٢٠٠٨) . **إدارة الحضانة ورياض الأطفال** القاهرة : الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات .

٢٤- ثناء يوسف الضبع (٢٠٠١) . **تعلم المفاهيم اللغوية والدينية لدى الأطفال** القاهرة : دار الفكر العربي .

٢٥- جابر عبد الحميد جابر و علاء الدين محمود كفافي (١٩٩٥) . **معجم علم النفس والتحليل النفسي** ، القاهرة : مطابع الزهراء للإعلام .

٢٦- جبريل كالفي (١٩٩٥) . **سيكولوجية طفل الروضة** ، ترجمة (طارق الأشرف) ، القاهرة : دار الفكر العربي .

٢٧- جين روبرت هاندلي وبولين نيف جين (٢٠٠١) . **كيف تتخلصين من القلق**
ترجمة سهير محفوظ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٢٨- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٢) . **التوجيه والإرشاد النفسي**، ط ٣ .
القاهرة : عالم الكتب .

٢٩- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٣) . **علم نفس النمو الطفولة والمراهقة**
القاهرة : عالم الكتب .

٣٠- حسن حمدى محمد (٢٠٠٤) . **المناخ المدرسي**، ط١ . القاهرة : مكتبة القاهرة للكتاب .

٣١- حسن مصطفي عبد المعطى وهدى محمد قناوى (٢٠٠١) . **علم نفس النمو الأسس والنظريات**، القاهرة : دار قباء للنشر والتوزيع .

٣٢- حسن مصطفي عبد المعطى (٢٠٠٣) . **الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة (الأسباب – التشخيص – العلاج)**، القاهرة : مكتبة القاهرة للكتاب .

٣٣- حسن مصطفي عبد المعطي (٢٠٠٧) . **علم النفس الإكلينيكي**، ط ١.
الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع .

٣٤- حسين عبد الحميد رشوان (١٩٩٩) . **الطفل دراسة في علم الإجتماع النفسي**
، ط٢ . الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .

٣٥- حسين على فايد (٢٠٠١) . **الاضطرابات السلوكية (تشخيصها – أسبابها – علاجها)**، القاهرة : طيبة للنشر والتوزيع .

٣٦- حمدى محمد ياسين ومعصومة أحمد محمد ولولوة حمادة مصطفي (٢٠٠٠).
" المشكلات الشائعة لطفل الروضة بدولة الكويت وعلاقتها بتقبله

للروضة وذلك كما تدركه المعلمة " ، **مجلة الطفولة** ، العدد (١) ، كلية رياض الأطفال . جامعة القاهرة ، ص ١١٠- ١٦٤ .

٣٧- دانيال لاجاش (١٩٨٦) . **وحدة علم النفس** ، ترجمة (صلاح مخيمروعبده ميخائيل رزق) ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٣٨- ربيع شعبان عبد العليم – السعيد غازى (١٩٩٦) . " **المخاوف المدرسية وعلاقتها باضطرابات التعلق والإنفصال لدى أطفال المدرسة الإبتدائية** " المؤتمر الدولى الثالث لمركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس (الإرشاد النفسي في عالم متغير) الفترة من ٢٣ – ٢٥ ديسمبر، المجلد الثانى ، ص ٩٢٥ - ٩٥٢.

٣٩- رجاء محمود أبو علام – محمد أحمد غالي (١٩٧٣) . **في علم النفس الإكلينيكي والمرضى القلق وأمراض الجسم** ، ط ١ . القاهرة : دار الشايع للنشر .

٤٠- رحاب محمود صديق (٢٠٠٠) . **المخاوف المرضية لدى أطفال الروضة دراسة تشخيصية علاجية** ، الإسكندرية : الملتقي المصرى للأبداع والتنمية .

٤١- رشدى شحاته أبو زيد (٢٠٠٨) . **الآثار الإجتماعية لمحاكم الأسرة المصرية** ط ١ . الإسكندرية : دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

٤٢- رمزية محمود الغريب (١٩٧٥) . **التعليم دراسة نفسية تغيرية توجيهية** القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٤٣- رياض نايل العاسمي (١٩٩٥) . دراسة إكلينيكية للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية في المرحلة الإبتدائية . **رسالة ماجستير** . معهد الدراسات والبحوث التربوية ، جامعة القاهرة .

٤٤- رياض نايل العاسمي (٢٠٠٨). **سيكولوجية الطفل الرافض للمدرسة** ، ط١ . دمشق : منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب .

٤٥- زكريا أحمد الشربينى (٢٠٠٢) . **المشكلات النفسية عند الأطفال** ، القاهرة : دار الفكر العربي .

٤٦- زكريا أحمد الشربيني ويسرية صادق (٢٠٠٦) . **تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته** ، ط ٣ . القاهرة : دار الفكر العربي .

٤٧- زينب محمود شقير (٢٠٠٠) . **علم النفس المرضى دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب** ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

٤٨- سامى محمد ملحم (٢٠٠٢) . **مشكلات طفل الروضة الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**، ط١. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

٤٩- سامى محمد ملحم (٢٠٠٧) أ : **الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة** ، ط ١ . عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .

٥٠- سامي محمد ملحم ب (٢٠٠٧) ب . **المشكلات النفسية عند الأطفال** ، ط١. عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع.

٥١- سامية محمد عبد النبى (١٩٩٨) . فاعلية استخدام الرسم الإسقاطى في الكشف عن ديناميات الشخصية . **رسالة دكتوراة** . كلية التربية جامعة بنها .

٥٢- سعدية يوسف حسن (١٩٩٠) . التنظيم الإداري لمدارس رياض الأطفال . **رسالة ماجستير** . كلية التربية ، جامعة المنصورة .

٥٣- سلوى السيد سليمان (٢٠٠٥) . **فعالية التدريب على المهارات الإجتماعية في خفض فوبيا المدرسة** . رسالة ماجستير. كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

٥٤- سمية داود محمد و محمد نزيه حمدى (١٩٨٩) . **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها** ، ط١ . عمان : منشورات الجامعة الأردنية .

٥٥- سهير كامل أحمد- شحاته سليمان محمد (٢٠٠٧). **تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية والتطبيق** ، الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب .

٥٦- سيجموند فرويد (١٩٩٠) . **الكف والعرض والقلق** ، ترجمة (محمد عثمان نجاتي) ، ط ٤ . القاهرة : دار الشروق .

٥٧- سيد محمد صبحى (٢٠٠٢) . **النمو النفسي للإنسان** ، المدينة المنورة : مكتبة الحلبي .

٥٨- سيد محمد غنيم (١٩٧٥) . **سيكولوجية الشخصية محدداتها – قياسها - نظرياتها** ، القاهرة : دار النهضة العربية .

٥٩- سيد محمد غنيم ، هدى عبد الحميد برادة (١٩٨٠) . **الإختبارات الإسقاطية** القاهرة : دار النهضة العربية.

٦٠- سيد محمود الطواب (٢٠٠٨) . **الصحة النفسية والإرشاد النفسي** الإسكندرية : مركز الإسكندرية للكتاب .

٦١- شاكر عطية قنديل وعادل عز الدين الأشول وعبد الفتاح حافظ (٢٠٠٥) . **موسوعة علم النفس والتحليل النفسي** ، ط ٣ . القاهرة : دار الوفاق للطباعة والنشر.

٦٢- صلاح الدين عبد الغنى محمد (٢٠٠٠) . **في الصحة النفسية** ، القاهرة : دار الفكر العربي .

٦٣- صلاح مخيمر (١٩٧٩) . **المدخل إلى الصحة النفسية** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٦٤- طارق عبد الرؤوف عامر وربيع محمد ربيع (٢٠٠٨) . **طفل الروضة** ، ط١ . عمان : دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .

٦٥- طارق عبد الرؤوف عامر(٢٠١٠) . **التربية النفسية والإجتماعية للطفل** ط١ . القاهرة : مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع .

٦٦- طلعت منصور غبريال (١٩٨٥) . " دراسة تجريبية في الإتجاهات النفسية في البيئة ". **مجلة العلوم الإجتماعية** ، العدد (٢) ، المجلد (١٣) ص ١٤٧ – ١٧٦ .

٦٧- طه عبد العظيم حسين وسلامة عبد العظيم حسين(٢٠٠٦). **استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية** ،ط ١. عمان :دار الفكر للنشر والتوزيع .

٦٨- عائشة محمد على (٢٠٠٦) . المخاوف الشائعة لدى عينة من المراهقين المكفوفين والمبصرين (دراسة سيكومترية – كلينيكية) . **رسالة ماجستير** . كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

٦٩- عادل شكرى محمد (٢٠٠٥) . **المخاوف المرضية (قياسها – تصنيفها – تشخيصها)** ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

٧٠- عادل صلاح غنايم (١٩٩٣) . العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والفوبيا لدى الأطفال . **رسالة ماجستير** . كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

٧١- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٠) .دراسات في الصحة النفسية (الهوية – الإغتراب – الإضطرابات النفسية) ، القاهرة : دار الرشاد .

٧٢- عادل كمال خضر(٢٠٠٦) . " رسوم الأطفال وقيمتها النفسية والتربوية " . **مجلة علم النفس**، العدد (٧١) ، السنة (١٩) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص ٦ –٢٣.

٧٣- عايدة محمود الرواجية (٢٠٠٠) . **موسوعة العناية بالطفل وتربية الأبناء** ط ١ . عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع .

٧٤- عباس محمود عوض و مدحت عبد اللطيف (١٩٩٠). "الخوف المرضي من المدرسة لدى الأطفال دراسة علمية" ، **مجلة علم النفس**، العدد (١٣)، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص ٣٤ – ٦٧ .

٧٥- عباس محمود عوض (١٩٩٩) . **علم النفس العام** ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

٧٦- عبد الرحمن سيد سليمان (١٩٩٤) . " الخوف المرضي من المدرسة (فوبيا المدرسة) في ضوء نظرية قلق الإنفصال رؤية تحليلية نقدية ". **مجلة الإرشاد النفسي**، العدد (٣) ، مركز الإرشاد النفسي كلية التربية جامعة عين شمس ، ص ٥٧ – ٨٩ .

٧٧- عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠٠) . **بحوث ودراسات في العلاج النفسي** الجزء الأول . القاهرة : مكتبة زهراء الشرق .

٧٨- عبد الرحمن محمد العيسوي (١٩٩٠) . **أمراض العصر والأمراض النفسية والسيكولوجية** ، **الإسكندرية** : دار المعرفة الجامعية .

٧٩- عبد الرحمن محمد العيسوي(٢٠٠٠) .**الجديد في الصحة النفسية** ، الإسكندرية: منشأة المعارف.

٨٠- عبد الرحمن محمد العيسوى (٢٠٠٥) . **المشكلات السلوكية في الطفولة والمراهقة** ، ط ١ . بيروت : دار النهضة العربية .

٨١- عبد السلام عبد الغفار – عادل عزالدين الأشول – عبد المطلب أمين القريطي – عبد الفتاح حافظ (١٩٩٧) . " مظاهر إساءة معاملة الطفل في المجتمع المصرى" **مجلة الإرشاد النفسي** ، العدد (٨) ، مركز الإرشاد النفسي كلية التربية جامعة عين شمس ، ص ١٥٦ - ١٧٨.

٨٢- عبد العزيز الناصري محمد (٢٠٠٧) . " التربية والخوف " . **مجلة النبأ** ، العدد (٦١)، مطابع الزهراء ، ص ١٢٣ – ١٣٦ .

٨٣- عبد الفتاح حسين دويدار (٢٠٠٠) . **في علم النفس الطبي والإكلينيكي** الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

٨٤- عبد الفتاح على غزال (٢٠١١) . **دراسات إكلينيكية في مجال الطفولة** ، ط١ . الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

٨٥- عبدالله زاهي الرشدان (٢٠٠٥) . **التربية والتنشئة الإجتماعية** ، ط ١ . عمان : دار وائل للنشر.

٨٦- عبدالله سليمان إبراهيم (١٩٩٤) . **في الذكاء الإنساني وقياسه** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٨٧- عبد الله على عسكر (٢٠٠٥) . **الاضطرابات النفسية للأطفال** ، ط ١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٨٨- عبد المطلب أمين القريطي(٢٠٠٣) . **في الصحة النفسية** ، القاهرة: دار الفكر العربي .

٨٩- عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠٩) . **مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال،** ط٣ . الرياض : دار الزهراء للنشر والتوزيع .

٩٠- عزة خليل (٢٠٠٩) . **روضة الأطفال بيئة التعلم وأساليب العمل بها** ، ط ١ . القاهرة : دار الفكر العربي .

٩١- عزيز حنا عزيز و محمد عبد الظاهر الطيب وناظم هاشم العبيدي (١٩٩١) . **الشخصية بين السواء والمرض** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٩٢- عصام نورمحمد (٢٠٠٦) . **سيكولوجية الطفل** ، الإسكندرية : مؤسسة شباب الجامعة .

٩٣- على ماهر خطاب (٢٠٠٥) . **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية والإجتماعية** ، ط٣ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٩٤- عمر الهمشري عمر (٢٠٠٣) . **التنشئة الإجتماعية للطفل** ، ط١ . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .

٩٥- فاروق إبراهيم أبو عوف (١٩٨٢) . **رهاب المدرسة العوامل المؤدية لظهوره وأساليب علاجه والتخلص منه** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

٩٦- فاطمة مصطفي عيسى (٢٠٠٧). تصميم بيئة تعليمية تحقق تعلم ديناميكي لأطفال الروضة . **رسالة دكتوراة** . كلية التربية ، جامعة حلوان .

٩٧- فريح عويد العنزى (١٩٩٩) . " الثقة بالنفس وعلاقتها بالعوامل الخمسة الكبرى في الشخصية " ، **مجلة دراسات نفسية** ، العدد (٣٤) ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، ص ٤١٧ – ٤٣٩ .

٩٨- فضيلة عرفات محمد (٢٠١٠) . **الخجل الإجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية** ، ط١ . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .

٩٩- فهيم مصطفي فهيم (٢٠٠٢) . **مهارات التفكير في مراحل التعليم العام** القاهرة : دار الفكر العربى .

١٠٠- فؤاد البهى السيد (١٩٧٩) . **علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري** ط ٣ . القاهرة : دار الفكر العربى .

١٠١- فيصل عباس فيصل (١٩٩٤) . **التحليل النفسي للشخصية** ، بيروت:دار الفكر اللبناني .

١٠٢- فيصل عبد اللطيف الناصر (٢٠٠١) . " رهاب المدرسة " ، **مجلة الطبيب العربي** ، العدد (٢) . جامعة الخليج العربي ، ص ١٨ - ٢٤.

١٠٣- فيكى فلورى(٢٠٠٨). **أسرار الإحتياجات العاطفية للأطفال** ، ترجمة (دار الفاروق قسم الترجمة)، ط ١ . القاهرة: دار الفاروق للإستثمارات الثقافية .

١٠٤- قدرى حنفي قدري (١٩٨٢) . **القياس النفسي** ، القاهرة : جيجى لطباعة الأوفست .

١٠٥- كريمان محمد بدير(٢٠٠٧) : **مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها** ط ١ . عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .

١٠٦- كمال حسن وهبى وعبد المجيد محمد الخليدى (١٩٩٧) . **الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال** ، ط ١ . بيروت : دار الفكر العربي للطباعة والنشر.

١٠٧- لويس كامل مليكه (١٩٩٧). **علم النفس الإكلينيكي** ، ط٥ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٠٨- لويس كامل مليكه (٢٠٠٠) . **دراسة الشخصية عن طريق الرسم** ، ط ٦ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٠٩- ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) . أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بقلق الإنفصال في مرحلة الطفولة . **رسالة ماجستير**. كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

١١٠- مايسة أحمد النيال (٢٠٠٢). **التنشئة الإجتماعية** ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

١١١- مجد الدين محمد بن يعقوب الفيروز آبادى (٢٠٠٣) . **القاموس المحيط** ، ط٧. بيروت : مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع .

١١٢- مجمع اللغة العربية (١٩٨٥) . **المعجم الوسيط** ، الجزء الأول والثاني . القاهرة : مطابع الأوفست .

١١٣- مجمع اللغة العربية (١٩٩٧) . **المعجم الوجيز** ، القاهرة : الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية .

١١٤- محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨) . **دراسات في الصحة النفسية (التوافق الزواجي – فاعلية الذات – الاضطرابات النفسية والسلوكية)** ، الجزء الأول . القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

١١٥- محمد المهدي محمد (٢٠٠٧) . **الصحة النفسية للطفل** ، ط ١ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١١٦- محمد النوبي محمد (٢٠٠٤) . **إختبار أساليب المعاملة الوالدية في مجال الإعاقة السمعية والعاديين** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١١٧- محمد جاسم العبيدي (٢٠٠٩) . **مشكلات الصحة النفسية أمراضها وعلاجها** عمان : دار الثقافة للنشر والتوزيع .

١١٨- محمد عبد الظاهر الطيب ومحمود عبد الحليم منسي (١٩٩٧) . **مبادئ علم النفس العام** ، ط٣ . القاهرة : مكتبة الأمة المصرية.

١١٩- محمد عبد المؤمن حسين (١٩٩٢) . " الخوف المرضي وعلاقته بصعوبات التعلم والتخلف العقلي " ، **مجلة علم النفس** ، العدد (٢٢) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص ١١٢ - ١٢٠ .

١٢٠- محمد عثمان نجاتى (١٩٩٩) . **التعايش مع الخوف و فهم القلق ومكافحته** القاهرة : دار الشروق .

١٢١- محمد محمود عودة و كمال إبراهيم مرسي (١٩٩٦) .**الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام** ، ط ٣ . الكويت : دار القلم .

١٢٢- محمد قاسم عبدالله (٢٠٠٤) . **مدخل إلى الصحة النفسية** ، ط ٢ . عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .

١٢٣- محمد عبد السميع محمد (١٩٩٩). **المناخ المدرسي وآثاره على شخصية الأبناء** ط١ . عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .

١٢٤- محمد على حسن (١٩٧٠). **علاقة الوالدين بالطفل وأثرها في جناح الأحداث** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٢٥- محمود سعيد الخولي (٢٠٠٨). **العنف المدرسي الأسباب وسبل المواجهة** ، ط١. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٢٦- محمود حسن شمال (٢٠٠٦) . **البيئة والاطفال دراسة نوعية البيئة وآثرها في تشكيل سلوك الأطفال** ، ط١ . القاهرة : دار الآفاق العربية .

١٢٧- محمود عبد الحليم منسي (١٩٩٤). **الإبداع والموهبة**، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

١٢٨- ممدوحة محمود سلامة (١٩٨٧) . " مخاوف الأطفال وإدراكهم للقبول والرفض الوالدي" ، **مجلة علم النفس** ، العدد (٢) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص ص ٥٤ – ٦٠ .

١٢٩- منى محمد جاد (٢٠٠٢) . **رياض الأطفال نشأتها وتطورها**، القاهرة : دار الكتب .

١٣٠- منى محمد محمود الحمامي (١٩٨١) . الحضانة كما يراها طفل ما قبل المدرسة وتوافقه النفسي والإجتماعي . **رسالة ماجستير** . معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

١٣١- موزة عبد الله المالكي (٢٠٠٨) . **بعض مشكلات الأطفال السلوكية من واقع العيادة النفسية** ، ط ١ . قطر : دار العلوم للطباعة والنشر .

١٣٢- ميادة محمد الباسل (٢٠٠١) . " متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة *ISO9000* برياض الأطفال ومدارس التعليم العام بمصر دراسة ميدانية " ، **مجلة كلية التربية بالمنصورة** ، العدد (٤٧) ، الجزء الثاني ، ص ٣- ٦٦ .

١٣٣- ميريلاكيارانـدا (٢٠٠٢) . **التربية الإجتماعية في رياض الأطفال** ، ترجمة (فوزى محمد عيسي و عبد الفتاح حسن عبد الفتاح) ، القاهرة : دار الفكر العربي .

١٣٤- نبيلة عباس الشوربجي (٢٠٠٣) . **المشكلات النفسية للأطفال أسبابها – علاجها** ، ط١ . القاهرة : دار النهضة العربية .

١٣٥- نحمده محمد حسن (٢٠٠٣) .إساءة معاملة الاطفال نفسيًا وعلاقتها بالعصابية لدى الأم دراسة مقارنة بين الريف والحضر. **رسالة ماجستير** . معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس .

١٣٦- ندى عبد الرحيم محامدة (٢٠٠٥) . **التربية البيئية لطفل الروضة** ، ط ١ . عمان : دار صفاء للنشر والتوزيع .

١٣٧- نجاح محمد محرز(٢٠٠٣) . أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بتوافق الطفل الإجتماعي في رياض الأطفال . **رسالة دكتوراة** . كلية التربية: جامعة دمشق .

١٣٨- نصر الدين جابر أحمد (٢٠٠٠) . " العوامل المؤثرة في طبيعة التنشئة الأسرية للأبناء " ، **مجلة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية والتربوية** العدد (٣) ، جامعة دمشق للأداب والعلوم الإنسانية والتربوية ص ٤٣ – ٧٣ .

١٣٩- نيفين مصطفي زيور(١٩٩٨) . **الاضطرابات النفسية عند الطفل والمراهق** القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٤٠- هدى محمد قناوى (٢٠٠٥) . **الطفل تنشئته وحاجاته** ، ط ٣ . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

١٤١- هدى محمود الناشف (٢٠٠١) . **استراتيجيات التعليم والتعلم** ، القاهرة : دار الفكر العربي .

١٤٢- هناء أحمد محمد شويخ (٢٠٠٩) . " التواصل الفعال بين المريض والطبيب وعلاقته بالثقة لدى مرضى فئات الأمراض المزمنة" ، **مجلة دراسات نفسية** ، العدد (١) ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) ص ٧٩ – ١١٩ .

١٤٣- هول ل ، ليندزى ج (١٩٧٨) . **نظريات الشخصية** ، ترجمة (فرج أحمد فرج وقدري محمود حنفي ولطفي محمد فهيم) ، ط٢ . القاهرة : دار الشايع للنشر .

١٤٤- هيام عاطف السيد (٢٠٠١) . **الأنشطة المتكاملة لطفل الروضة** ، القاهرة : دار الفكر العربي .

١٤٥- وداد أحمد الوشيلى (٢٠٠٧) . الثقة بالنفس وبعض سمات الشخصية لدى عينة من الطالبات المتفوقات دراسيًا والعاديات في المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة . **رسالة دكتوراة** . كلية التربية مكة المكرمة جامعة أم القرى .

١٤٦- وفاء مسعود الحديني (٢٠٠١) . " المخاوف الشائعة لدى طلبة الجامعة " **مجلة علم النفس** ، العدد (٦٠) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ص ٦٤ – ٧٤ .

١٤٧- وولمان . ب . ب (٢٠٠٦) : **مخاوف الأطفال** ، ترجمة (محمد عبد الظاهر الطيب) ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .

ثانياً :المراجع الأجنبية :-

148- Alston ، A . (2008) . The family in English children literature ، New York : Rout ledge.

149- American psychiatric Association (2000) . Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders ، (4th ed). Washington ، DC: American psychiatric Association

150- Anastasi، A (2009) . Psychological Testing ، (5th ed) . New York: Macmillan Publishing Co. INC

151- Arce ، E . (2000) . Curriculum for young children ; an introduction ، Canda : Delmar Thomson Learning press .

152- Archer، T،. Filmer – Sankey، C، fletcher – Campbell، f. (2003) . school phobia and school Refusal ;search into causes and Remedies ، slough: NFER

153- Atkinson ، L.، Patrick ، C.، Moshmoman ،S.، (1987) . subelacsification of school phobia disturbances ، IOP ; Paper presented at the Annual convention of the American psychological (5 4thed) ، New York : August 28 September 1)

154- Baker، J،. & Willis، U. (1978) . school phobia ; classification and treatment ، British Journal of psychiatry، 132، 492 – 499.

155- Balaban ، N ،. (1998) . Separation an an opportunity for growth . Paper presented at the "Infant toddlers and parents ، supporting their growth " in fancy training institute ، 14، June 17 – 20 ،.

156- Beck ، A .، Emery، G.، & Greenberg ، R. (2005) .Anxiety Disorder sand Phobias : Cognitive perspective ، Cambridge : Basic Books.

157- Beidel، D،. & Turner، S. (2005) . childhood Anxiety Disorders A guide to research and treatment ، New York : Rout ledge .

158- Bellak ، L ،. & Adelmen ، C،. (1960) . The children's apperception (C.A.T)، IN Rabin ، A،. & Haworth ، M، d . projective techniques with children ، New York : Grune& Stratton

159- Beltran ، J. (2008) . Abnormal Psychology ، New York : Rex Bookstore inc.

160- Bennt ، S. (1998) . Vulnerability factors in the anxiety disorders ، British journalof medical psychology ، 71 – 102 – 121 .

161- Berg ، L ،. Kathryn ، F،..Yazdi ، G . (1992) . School phobia and child anxiety ، California :Book - Col publishing .

162- Bernstein ، G،. Svingen ، P ،. & Garfinkel ، B. (1990) . School phobia : patterns of family functioning ، Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry، 29 ، 24 – 30 .

163- Bernstein، G،. Garfinkel ، B ،. & Davies ، P،. (2000) . Imipramine plus cognitive – Behavioral therapy in the treatment of school Refusal ، Journal of the American Academy of child and Adolescent psychiatry، 39، 276 – 283،

164- Bondy ، A،. David ، S،. & Garcis ، T . (1994) . Factors effects of school phobia in children elementary school ، Journal of child psychiatry quarterly ، 58 ، 191 – 200 .

165- Borrego، L.، Cesar ، M.، Leiriapinto، P.، & Rosado، J. (2005) . Prevalence of asthma important ungues country side town: Repercussion an absenteeism and self concept، Allergologiacal et psychological (Madrid)، 33، 93 – 99.

166- Boyd ، M . (2008) . Psychiatric Nursing Contemn Horary practice ، Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

167- Burns ، R.، & Kaufman ، H . (1972) .Actions styles and symbols in kinetic family drawing (K-F- D) ، New York : Mazel Publishers .

168- Burns ، R.، & Kaufman ، H . (1990) . The kinetic drawing system for Family and school test ، New York : Basic book .

169- Cambridge Directionary (2003) . Cambridge Advance Learner's Directionary ، England : Cambridge University Press

170- Castiglia ، P ،. (1993) . School phobia / school avoidance ، Journal of pediatric health care ، 7 ، 229 – 232 .

171- Chamberlain ، C . (2003) . Object relations theory and family dynamiccs in schizophrenic patients ، non – psychotic patients and controls ; An empirical study ، Dissertation Abstracts international ، 63 ، 3906 .

172- Chapman ، G ،. (2007) . School phobia behavior : The relationship between family and parenting style ، Journal of child psychology and psychiatry، 2 ، 85 – 96.

173- Chazan ، S . (2003) . Simultaneous treatment of parent and child ، London : Jessicak Kingsely publishers .

174- Chouet، L،. Hoc، Y،. chen، C،. & chen، W. (2006) . truancy and illicit drug use among adolescents surveyed via street out . reach addictive Behaviors ، 31، 149، 154.

175- Cloninger ، S. (1993) . Theories of Personality under standing person ، California : Book – Col Publishing .

176- Coupland، N. (2001) . Social phobia ; etiology Neurobiology، and treatment ، journal of clinical psychiatry، 62، ، 25 – 35.

177- Crosser ، S،. (1994) . When young children afraid ، Day care and early education ، 22 ، 214 – 230 .

178- Csoti ، M. (2003) . School phobia panic attacks and anxiety in children ، London : Jessica Kingsley Publishers .

179- Cumming ، E،. Davies ، P،. & Campbell ، S. (2002) . Developmental Psychopathology and family process theory ; research and delicalimplications ، New York : Guilford press.

180- Daleiden ، E،. Chorpita ، B،. & Kollons ، S. (1999) . Factors affecting the reliability of clinical judgments about the function of children's school phobia behavior ، Journal of clinical child psychology ، 28 ، 396 – 406 .

181- Devanath ، S . (2010) . Parental attitudes and children's sharing behavior ، Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

182- Devore ، D . (2006) . Parent – child relation ; New research ، New York : Nova science publishers .

183- Davison ، G.، Davvid ، L & Nealie ، J . (2005) . Abnormal psychology . (3th ed) ، New York : John Wiley .

184- Domino، F. (2007) . the five minute clinical consult ، Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.

185- Dorothy ، D ،. & Tamara ، D . (2010) . The school counselor's book of liststs ، Sanfrancisco : Jossey bass .

186- Dunn ، J،. O'connor ، T،. & Levy ، I . (2002). Astudy of family drawing by children from step – singel parent and non –step families ، Journal of clinical child and adolescent psychology ، 131 ، 505 – 512 .

187- Edger ، M،. & Cooper ، P،. (1998) . Adult Abnormal psychology ، London : Longman Group UK limited .

188- Elliott ، J. (1999) . Practitioner Review ; school refusal ; issues of conceptualization assessment and treatment ، Journal of child psychology and psychiatry ، 40 ، 1001- 1015

189- Eisen ، A،. & Schaefer ، C. (2007) . Separation anxiety in children and adolescents ; An individualized approach to assessment and treatment ، New York : Guilford press.

190- Evans ، L . (2000) . Functional school refusal subtypes ; anxiety avoidance and malingering ، Journal of psychology in the school ، 37 ، 183 – 191 .

191- Fantuzz ، J ،. Grim ، S،. & Hazah ، H. (2005) . Project start ; An Evaluation of A community wide school – Based intervention to reduce Truancy ، Journal of Psychology in school ، 42 ، 657 – 667 .

192- Ficula ، F،. & Teresa ، M. (1983) . Factor associated with school refusal in adolescents some preliminary results ، Paper presented at the Annual convention of the American psychological association coquets Anaheim ، CA. August 26 – 30 ، p 19 .

193- Fleming ، R.(2008) . Comparison of kinetic family drawing and kinetic environment drawing men who mildly retarded and borderline functioning ، Dissertation Abstracts international ، 49- 11A ، 3306 .

194- Fremont ، W . (2003) . School phobia in children and adolescent ، American academy of family physicians ، 76 ، 1555 – 1561.

195- Fury ، G ،. Carlson ، E،. Sroufe ، L. (2007). Children's representations of attachment relationshiips in family drawing ، Journal of child development ، 68 ، 1154 – 1164 .

196- Gaspard ، j،. Brandibas، G ،. & Fouraste ، R . (. 2007) . Refus del'ecole ; Les strategies en medecine generale ، Neuro psychiatrie de l'enfance et de l'dolescence ، 55 ، 367 – 373.

197- Gerald ، D. (2007) . Primary prevention ; children at risk ، sex difference and efficacy of the kinetic family drawings as an objective screening measure ، Journal of personality assessment ، 51 ، 316 – 325 .

198- Giallo ، R ،. Trevaud ، K ،. & Matthews ، J ،. (2010) . Making the transition to primary school ; An evaluation of atransition program for parents ، Australian journal of educational and development psychology ، 10 ، 1- 17.

199- Gosschalk ، P. (2004) . Behavioral treatment of acute onest school refusal in a 5 girl with separation anxiety disorder، Education and treatment of children ، 27 ، 20 – 32 .

200- Grace ، C.، & Schill، T. (2008) . Social support and coping style difference in subjects high and low in interpersonal trust ، Psychological report ، 59 ، 584 – 586 .

201- Grey ، A . (2009). Class and personality in society ، New Brunswick : Aldine transaction .

202- Gullotta، T،. Blau، G.، & Ramos، J. (2008) . Hand book of child hood behavioral Issues ; evidence – based approaches ، New York : CRC press

203- Handler ، L.، & Habenicht ، D. (1994) . The kinetic family drawing technique ; Areview of the literature ، Journal of personality assessment ،62 ، 440 – 464 .

204- Hanjo ، S.، Nishide ، T.، & Niwa ، S. (2001) . School phobia and depressions with school intendance in children and adolescent ;

comparative assessment between the children's depression inventory and somatic complains ، Psychiatry and clinical neuro science ، 55 ، 629 – 634.

205- Hanna، G،. Fischer، D،. & Fluent، T. (2006) . separation anxiety disorder and school refusal in children and adolescents ، pediatrics in review، 27، 56-63.

206- Harms ،T،. & Clifford ، R،.(2002) . Assessing preschool environment with the early childhood "environment Rating scle ، studies in educational evaluation ، 261 – 262.

207- Heinieke ،M ،. (1984) . The role of pre birth parent characteristics in early family development ، Special issue infant mental health from theory to intervention ، Journal of child abuse and neglect ، 8 ، 169 – 181 .

208- Hennsey ، E ،. Swords ، L ،. Heary ، C . (2008) . Children's understanding of psychologyical problems displayed by their peers ; Areview of the literature ، child care health and development ، 34 ، 4- 9 .

209- Hermy، K،. & Huiginga ، D. (2007). truancy's effect on the onset of drug use among urban adolescents placed at risk ، Journal of adolescent Health ، 40، 358 – 365.

210- Hersov ، L ،. (1960) . school phobia and school avoidance ، American journal of orthopsychiatry ، 20 ، 301 – 319 .

211- Hinderlie ، H ،. Keenny ، M . (2002) . Attachment social support and kindergarten adjustment ، Journal of personality and social psychology ، 43 ، 327 – 340 .

212- *Hsia، H. (2006) . structural and strategic approach to school phobia / school Refusal، Journal of psychology in the school، 21، 360 – 367.*

213- *Hudson ، J،. Mcloone ، J،. & Rapee ، R . (2006) . Treating Anxiety Disorders in A school Setting ، Education and Treatment of Children ، 29 ، 219 – 242 .*

214- *Jacqueline ، O. (2010) . Early childhood in service and preserves teachers، perceived levels of prepared less to. handle stressing their students ، Early education ، 37 ، 391 -400 .*

215- *Kaiser ، D . (2001) . Indicators of familial alocoholism children's kinetic family drawing ، Journal of arts therapy ، 18 ، 89 – 95 .*

216- *Janna ، J ،. & Kathryn ، R. (1996) . Social motivation understanding children's school adjustment ، New York : Cambridge University press .*

217- *Jonathan، R. & Davidson، M. (2000) . Social anxiety Disorder under Scouting ، Depression and anxiety، 11، 93 – 98 .*

218- *Johdoi ، T،. Kawatani ، J،. Shiraish ، S ،. Tomata ، A ،. & Miike ، T. (2009) . Childhood chronic fatigue syndrome and school phobia in junior high student in Japan ، Bulletin of the I ACFS / ME ، 17 ، 107 – 114 .*

219- *Johnson ، A. ، Falstein ، M .، Szurek ، M . (1941) . School phobia . American journal of orthopsychiatry ، 11 ، 702 – 711 .*

220- *Joussemit ، D .، Falstein ، L ، Mirielle ،S. (2005) . Longitudinal study of the relation ship of maternal autonomy support to children 's Adjustment and achievement in school ، Journal of personality ، 73، 1215 – 1235 .*

221- Karlavec ، K،. Yazdi ، K،. Rier ، U،. & Marksteiner ، J ،. (2008) . *Separation anxiety disorder and school refusal in childhood potential risk factors for developing distinct psychiatric disorders ، Journal of the Association of medicine and psychiatry ، 10 ، 72 – 73 .*

222- Kay ، J ،. (1999) . *Protecting children practical guide Cassel ، London : Jessica Kingsley Publishers.*

223- Kearny ، C،. & Arva ،V. (2006) . *School absenteeism and school refusal ; a review and suggestion for school – based health professionals ، Journal of school health ، 76 ، 3 – 7 .*

224- Kearny ، C،. (2007) . *Forms and functions of school refusal behavior in youth ; an empirical analysis of absenteeism severity ، Journal of child psychiatry ، 48 ، 53 – 61 .*

225- Kearney، C. (2008) . *Helping school refusing children and their parents; A guide for school – Based professionals ، New York : Oxford University press.*

226- Kendall ، P،. Brady ، E،. & Verduim ، T. (2001) . *Comorbidity in childhood anxiety disorders and treatment outcome ، Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry ، 40 ، 787 – 794*

227- King ، N .Heyne ،D،. Young ،D،. & Rollings ، S ، (2001) . *Cognitive behavioral treatment of school refusing children maintenance of improvement at 3 – to 5 – year follow up ، Journal of behavior therapy ، 30 ، 85- 89 .*

228- Khollmann ، M،. Almouhtasseb ، K،. & Hebebrand ، J. (2009) . *School phobia and psychiatric disorder in childhood and adolescence findings from patient sample of psychiatric ، Prax kinder psychol / kinder psychiatr ، 58 ، 434 – 449 .*

229- Knollmann ، M،. Knolls ، S،. Reissner ،V،. & Metzalaars ، j . (2010) . School avoidance from the point of view of child and adolescent psychiatry ، Dtsch arzteld ، 107 ، 43 – 49 .

230- Knoff ، H ،. (2003) . The assessment of child and adolescent personality drawing ، New York : Guilford press .

231- Kochenderfer ، B ،. & Ladd ، G . (1996). Peer victimization ;Main festations and relations to school adjustment in kindergarten ، Journal of school psychology ، 2 ، 30 – 54 .

232- Kogan، S.، Luo، 3.، Murry، V.، & Brody، G. (2005) . Risk and protective Factors for substance use among American High school dropouts، psychology of addictive Behaviors ، 19، 382 – 391.

233- Kuhn ، A ،. Andrew ، E ،. & Bacallao ، M. (1993) . Object relations representations on the roschach parental and family relationship of school refures ، Dissertation Abstracts International ، 54 ، October ، 2208 .

234- Ladd ، G،. & Brich ، S. (1997). The teacher child relationship and children's early school adjustment ، Journal of school psychology ، 35 ، 61 – 79 .

235- Lamb ، M . (2010) . The Role of father in child development ، Hoboken ، Wiley .

236- Last ، C ،. Hansen ، C،. & Franco ، N. (1998) . Cognitive behavior or treatment of school phobia، Journal of the American Academy of child & adolescent psychiatry، 37، 404 –411.

237- Lauchan ، F. (2003) . Responding to chronic Non – attendance ; areview of intervention approaches ، Educational psychology in practice ، 19 ، 133 – 146 .

238- Lee ، M.، & Miltenberger ، R. (2006) . School phobia ; symbol classification، assessment ، and treatment issues ، Education and treatment of children ، 19 ، 474 – 486.

239- Lerner، J، & Castellino، D. (2000) . parent – child relationship in child hood،. In A.E. Kazadin (3 thed) Encyclopedia if Psychology ، Washington، DC: Oxford university press. 1-22.

240- Lerner ، J ،. (2007) . School adjustment ، International journal of cognitive therapy ، 2 ، 67 – 94 .

241- Lutz ، W ،. & Hock ، E. (1983) . Maternal separation anxiety ; relations to adult attachment representations in mother of infants ، Journal gent psychos ، 156 ، 57 – 72 .

242- Maid ، R ،. Smokowski ، P،. & Bacallao ، M . (2008) . Family treatment of childhood anxiety ، Child and family social work ، 13 ، 433 – 442 .

243- Mayer ، D . (2008) . Over coming school Anxiety how to help your child deal with separation – tests – home work – bullies – math phobia and other worries ، New York : Amoco

244- Mccormick ، C ،. & Pressely ، C . (2006) . Child and adolescent development for educators ، New York : Guilford press .

245- Mccune، Y،. & Hynes، D. (2005) .Ten years follow-up of children with school refusal ، Journal of psychological Medicine ، 22، 56 -58 .

246- Mc Donal ، j ،. & Sheperd ، K . (1976) . School phobia ; An overview ، Journal of school psychology ، 14 ، 291 – 306 .

247- Mc Gee ، L،. & Morrow ، L. (2005) . Teaching literacy in kindergarten ، New York : Guilford press .

248- Mc G inn ، L ،. Nooner ، K ،. & J erme ، Y . (2010) . Family functioning and anxiety in school age children The mediating role of control

cognitions ، International journal of cognitive therapy ، 3 ، 228 – 244 .

249- *Mcphee ، J . ، Wegner ، K . (2000) . Kinetic family drawing styles and emotionally disturbed childhood behavior ، Journal of personality assessment ، 40 ، 487 – 491 .*

250- *Merrell ، K.، (2003) . Behavioral social and emotional assessment of children and adolescent ، (2 th ed) . London : Routledge .*

251- *Miike ، T.، Tomoda ، A ،. Jhodoi ، T. (2004) . Learning and memorization impairment in childhood chronic fatigue syndrome manifesting as school phobia in Japan ، Brain and development ، 26 ، 442 – 447 .*

252- *Mitterer، J. ، Coon، D. ، Talbot، S. & Vanchella، C. (2010) . introduction to psychology: get ways to mind and behavior، Belmont : Wadsworth Cangue learning.*

253- *Nesselroad ، R.، Joanne ، N.، & Stronider ، S . (1984) . School refusal in young children ، Paper presented at the annual meeting the association of childhood education international ، West Virginia .*

254- *Nichols ، K ،. & Perg ، L . (1970) . School phobia and self confidence ، Journal of child psychology and psychiatry ، 23 ، 533- 543 .*

255- *O'Donohue ، W ،. Moore ، B ،. &Scott ، B. (2007) . Hand book of pediatric and adolescent obesity treatment ، New York : Rout ledge .*

256- *Ojanen ، S. (1980) . Fear of school originating from phonic dynamics ، Psychiatric fennic ، 2 ، 81 – 89 - .*

257- *Oster ، G.، (2004) . Using drawing in assessment and therapy ; Aguide for mental health professional (2 th ed) ، London : Routledge .*

258- *Oxford Directinary (1974) . Oxford Advanced Learner's Directionary of current English ، UK: Oxford university press*

259- *0zcan، O،. Killic، B،. & Aysev، A. (2006) : psychopathology in parents of children with school phobia ، Turkish Journal of psychiatry، 17، 1-8 .*

260- *Pellegrini ، D . (2007) . School non attendance definition ، meanings، responses ، interventions ، Educational psychology in practice ، 23 ، 63 – 77 .*

261- *Perdwien ، A،. & Bernstein ،G. (2004) . Separation anxiety disorder phobic and anxiety disorder in children psychosocial and adolescents ; Clerical's guide to effective and pharmacological interventions ، New York : Oxford university press .*

262- *Prabhuswamy ، M،. Srinath ، S،. Girimaji،S،. & Seshadri،S. (2006) . out of children with school refusal ، Indian journal of pediatrics ، 74 ، 375 – 379 .*

263- *Praquin ، N،. Lindstrom ، M،. & Gillberg ، C ،. (1997) . School phobia with separation anxiety disorder a comparative 20 – 29 years follow up study of 35 school refuters ، Comprehensive psychiatry ، 38 ، 17 – 22 .*

264- *Preseter، T. (2003) . Psychology of adolescents ، Hauppauge : Nova science Publisher.*

265- *Rathus، S. (2008) . Childhood and adolescence: Voyages in development ، Belomont : Thomason Wadsworth..*

266- *Retting، M،. & Crawford، J. (2000) . Getting past the fear of going to school ، Education Digest ، 65، 54 – 58*

267- *Reynolds ، C ، . & Jansen ، E . (2002) . Concise Encyclopedia of special Education ; A reference for the Education of the Handicapped*

and other Exceptional Children and Adults ، New York : John Wiley & Sons Inc.

268- Reynolds، C.، & Jansen ، E. (2007) . Encyclopedia of special Education; Reference for the Education of children Adolescents، and Adults with Disabilities and other Exceptional individuals ، (3rd ed) . New York : John Wiley & son Inc.

269- Richered ، G ،. Hennessy ، L ،.& Jansen ، O. (1984) . School refusal ، New York : Book – Col publishing .

270- Romero، A.، & Kemp، S. (2007) . psychology demystified ، New York : Mc Graw – Hill.

271- Rotter ، J. (2006). Interpersonal trust worthiness and gullibility ، Journal of personality and social psychikigy ، 50 ، 1 – 7 .

272- Russell، A ،. Ryckman، M ،.& Seligman ، M. (2003) . Children's Sociable and aggressive behavior with peer: a comparison of the US and Australian and Contributions of Temperament and parenting style ، international Journal of behavior development ، 27، 74 – 86.

273- Ryckman، M. (1993) . Theories of personality ، New York : Book. Col Publishing

274- Saddock ، B ،. & Kaplan ، V ،. (2008) . Kaplan and Shaddock's study guide and self examination review in psychiatry ، Philadelphia : Lippincott – Williams Wilkins .

275- Sarason ، L ،. Sarason ، B. (1980) . Abnormal psychology ، (3 th ed) ، New Gersy : Prentice hall .Inc .

276- Sato ، A.، Ladwing ، R.، Weisman ، S.، & Davies ، W. (2007) . School absenteeism in pediatric chronic pain ; identifying lesson learned from the general school absenteeism literature ، Children's health care ، 36 ، 355 – 372.

277- Scanzoni ، J. (2006). Social exchange and behavior interdependence ، New York : Academic press .

278- Sears ، M . (1999). The relationship between attachment and separation difficulties and suicide risk among college youth ، Disseratation abstracts international ، 59 – 08 - ، 4484 .

279- Semeonoff ، B. (1976). Projective techniques ، New York : John Wiley and Sons .

280- Steven، P. ، Marilyn ، A ، & Zuckerman ، B . (2005) . Developmental and Behavioral Pediatrics ; A hand Book for Primary Care ، Philadelphia : Lippincott Williams and Wilkins .

281- Stratton، p. ، & Hayes، N. (1999) . A student's Dictionary of psychology، (3rd ed) . New York : John Wiley & son Inc.

282- Smith ، J ، Ryan ، B، Adams ، G، Dalicandro ، T. (1998) . Absente students from regular at tenders ; The combined in fluency of personal ، family and school ، Journal of youth and adolescence ، 4 ، 480 – 489 .

283- Spence ، S ، Donovon ، C. ، & Breechman ، M . (2000). The Treatment of childhood school phobia ; The effectiveness of social skills training – based ، cognitive behavioral intervention ، with and without parental involvement ، Journal of child psychology and psychiatry ، 41 ، 713 – 726 .

284- Suchman، L ، & Nancy، K. (2007) . Parental control parental warmth، and Psycho social adjustment in a sample of substance abusing mothers and their school aged and adolescent children ، Journal of substance – Abuse treatment ، 32 ، 1- 10 .

285- Sunderland ، L .(2004) . Speech language and audio loggers services in school ، Intervention in school and clinic ، 39 ، 209 – 217.

286- Suveg، C.، Aschembra، S.، & Kendall، P. (2005) . Separation anxiety disorder، panic disorder، and school refusal child and adolescent psychiatric clinics of North America ، 14 ، 773 – 795.

287- Tapiacollados ، C ،. Unnewehr ، S ، & Victo: ، A. (2005) . Influence of maternal anxiety on the frequency of pediatric primary care visits ، Aden primaries ، 36 ، 64 – 68 .

288- Telan ، P. (2001) . Teacher – student relationships and the link to academic adjustment and emotional well being in early adolescence ، Dissertation Abstract International ، 61 ، 5602 .

289- Ting، L، Sanders، s.، Smith، p. (2002) . he teacher's Reactions to school Phobia، Psychometric Properties and scale development ، educational and psychological measurement ، 62، 1006 - 1011.

290- Tolin ، D ،. Whiting ، S،. Maltby ، N ،. & Diefenbach ، G . (2009) . Intensive daily behavior therapy for school phobia ; Multiple base line case series ، Cognitive and behavioral practice ، 16 ، 332 – 344 .

291- Tyrell ، M. (2005) . School phobia ، Journal of school Nursing ، 21، 147-157.

292- Veltman ، M ،. Wade ، C،& Browne،K.(2003). Trained raters's valuation of kinetic drawing system for family and school test of physically abused children ، The Arts in psychotherapy ، 30، 3–12 .

293- Volling، B.، & Elins، J. (1998) . Family Relationships and children emotional adjustment as Correlates of maternal and parental differential treatment Application With Toddler and Preschool Siblings ، Child Development، 9، 1640 – 1656 .

294- Wagner ، A،. (2002) . Worried no more help and hope for anxious children ، Rochester : Light House press .

295- Waldron ، S. (1975). School phobia and other chilhood neuroses ; Systematic study of the children and their families ، American Journal of psychiatry ، 2 ، 212 – 232 .

296- Wheeler، J،. & chitiyo، M. (2006) . school phobia Understand complex behavioral ، Journal of research in special educational Needs ، 6، 87- 97.

297- Whitaker ، R .، Ryan ، B،. & Lindstrom ، M. (2006) . Maternal mental health substance use and domestic violence in the year after delivery and subsequent problems in children at age 3 years ، Arch Gen psychiatry ، 63 ، 551 – 560 .

298- White ، S،. Kelly ، F. (2010) .The school counselor's role in role dropout prevention ، Journal of counseling and development ، 88 ، 227 – 235 .

299- Witts ، B،. & Houlihan، D.(2007) . Recent perspective concerning school phobia refusal behavior ، Electronic journal of research in educational psychology ، 5 ، ISSN ; 1696 – 2095 ، PP 38 – 398 .

300- Yamazaki ، M،. (1983) . a study of school phobia ; Family dynamics that obstruct socialization of chronic case with main reference to personalities of the fathers ، Journal of mental health ، 21،29 – 48

301- Yomeya Ma، S. (2000) . Student Discourse on to kook yohi (school phobia / Refusal) in Japan; Burnout or Empowerment ? ، British Journal of sociology of Education ، 21، 77 – 94 .

302- Yule ، L ،. Witts ، D ،. Whiting ، D. (1986) . School phobia ، New york : John willing and sons .

303- Zahen، W،. & Carolyn ، A. (1991) . Religion and guilt in OCD patients ، journal of Anxiety Disorders ،5 ، 359 – 361.